

Hverdagslivet til ungdom under Covid-19 nedstengingen

*Konsekvenser av nedstengingen og kjennetegn ved ungdom som
opplevde at deler av hverdagen ble bedre*

Birgitte Hølleland



MASTEROPPGAVE

Master i barnevern

Vår 2022

Det psykologiske fakultet

Institutt for helse, miljø og likeverd (Hemil)

Forord

Først og fremst vil jeg rette en stor takk til forskerne bak prosjektet «Bergen i Endring – Covid-19» som har gitt meg tillatelse til å ta utgangspunkt i deres prosjekt. Tusen takk til min veileder Stine Lehmann som har gitt meg konstruktive og hjelpsomme tilbakemeldinger og som har lært meg mye. Takk for din tilgjengelighet, trygghet og tilpasningsevne som har skapt gode forutsetninger for meg i denne prosessen. Jeg vil rette en stor takk til alle ungdommene som deltok i spørreundersøkelsen og jeg kunne ikke gjennomført akkurat denne studien uten deres hjelp.

Arbeidet med masteroppgaven har vært lang og tidvis krevende. Den viktigste motivatoren har vært behovet og viktigheten av å øke sin kompetanse og kunnskap innen barnevernsfeltet. Det er litt vemodig å innse at jeg nå er ferdig med mitt femte år på barnevernsstudie, som har vært spennende, lærerikt og inspirerende. Det «positive» ved Covid-19 pandemien var at jeg fikk bidra med å skape ny og nødvendig kunnskap som kan bidra med forebygging og tidlig hjelp ved fremtidige lignende kriser. Til slutt vil jeg også benytte anledningen til å takke min familie alltid stiller opp for meg. Takk til støttende venner og hjelpsomme medstudenter for gode råd!

Bergen, mai 2022

Birgitte Hølleland

Veileder: Stine Lehmann

Innholdsfortegnelse

Forord.....	2
Sammendrag	6
Abstract.....	7
1. Innledning.....	8
2. Hensikt og problemstillinger	11
3. Oppgavens struktur.....	13
4. Sentrale begrep, teori og litteratur	13
4.1 Sentrale begrep.....	14
4.1.1 Resiliens.....	14
4.1.2 Risikofaktorer	15
4.1.3 Beskyttelsesfaktorer.....	16
4.1.4 Sosioøkonomisk status.....	17
4.1.5 Psykisk helse.....	17
4.1.6 Livskvalitet	17
4.1.7 Trivsel	17
4.2 Teori.....	18
4.2.1 Resiliens.....	18
4.2.1.1 Kompensasjonsmodellen	18
4.2.1.2 Beskyttelsesmodellen.....	19
4.2.1.3 Utfordringsmodellen.....	19
4.2.2 Urie Bronfenbrenners utviklingsøkologiske modell.....	20
4.2.2.1 Mikrosystemet.....	21
4.2.2.2 Mesosystemet.....	22
4.2.2.3 Eksosystemet.....	23
4.2.2.4 Makrosystemet.....	23
4.3 Litteratur.....	23
4.3.1 Litteratursøk med kriterier	23
4.3.2 Permittering og arbeidsledighet	25
4.3.3 Sosial helse.....	26
4.3.4 Kjønnforskjeller.....	29
4.3.5 Psykisk helse.....	30
4.3.6 Familiestruktur.....	32
4.3.7 Sosioøkonomisk status.....	34
4.3.8 Boforhold	35

4.3.9	Aldersforskjeller	36
5.	Metode	37
5.1	Metodologisk tilnærming	37
5.2	Forskningsdesign	37
5.3	Vitenskapsteori	38
5.4	Prosedyre og datainnsamling	38
5.5	Populasjon og utvalg	39
5.6	Måleinstrumenter	41
5.6.1	Uavhengige og avhengige variabler	41
5.6.2	Deler av hverdagen bedre	42
5.6.3	Kjønn og alder	42
5.6.4	Sosioøkonomisk status	42
5.6.5	Eget rom	43
5.6.6	Familiestruktur	43
5.6.7	Psykisk helse	43
5.6.8	Hva har blitt bedre?	44
5.7	Statistiske analyser	44
5.7.1	Deskriptiv analyse	44
5.7.2	Multikollinearitet	45
5.7.3	Logistisk regresjonsanalyse	46
5.7.3.1	Analysemetode	46
5.7.3.2	Fremgangsmåte	46
5.7.3.3	Tolke resultat	47
5.8	Forskningsetiske vurderinger	47
5.9	Kvalitetssikring	49
5.9.1	Validitet	49
5.9.2	Reliabilitet	51
5.9.3	Generaliserbarhet	52
6.	Resultater	53
7.	Diskusjon	58
7.1	Kjønnforskjeller	58
7.2	Å bo med søsken	62
7.3	Psykisk helse	66
7.4	Sosioøkonomisk status og boforhold	70
7.5	Aldersforskjeller	75

7.6	Familiestruktur	76
8.	Styrker og svakheter	77
9.	Konklusjon.....	79
9.1	Fremtidig forskning.....	80
	Litteraturliste.....	83
	Vedlegg 1: Alderstilpasset 16 – 17 år informasjonsskriv og samtykke.....	92
	Vedlegg 2: Spørreundersøkelsen til deltakerne av BiE-studien Covid-19	95
	Vedlegg 3: Retningslinjer fra UiB: Masteroppgave	112

Sammendrag

12. mars 2020 innførte norske myndigheter en nasjonal nedstenging som følge av Covid-19 pandemien som innebar strenge restriksjoner som karantene og isolasjon. Innbyggernes bevegelsesfrihet ble svært begrenset når barnehager, skoler og fritidsaktiviteter stengte og hjemmekontor og -undervisning ble den nye hverdagen. Masteroppgaven tar utgangspunkt i forskningsprosjektet «Bergen i Endring COVID-19» som ble gjennomført i uke 7 – 9 inn i nedstengingen. Masteroppgaven undersøker hva som kjennetegner ungdom i alderen 16 – 18 år som opplevde at deler av hverdagen ble bedre og om dette er assosiert med alder, kjønn, familiestruktur, søsken, sosioøkonomisk status, boforhold og internaliserende og eksternaliserende vansker. Ungdomstiden er en viktig og sårbar fase for sosial og personlig utvikling hvor unge har behov for bekreftelse og støtte fra jevnaldrende. Forskning har synliggjort at Covid-19 pandemien kan ha effekter på det psykososiale og økonomiske som berører unge og deres familier. Hvordan ungdom tilpasset seg den nye hverdagen avhenger av hvilke beskyttelses- og risikofaktorer familiene og de unge møtte. Deskriptive analyser fant at blant det totale utvalget ($N = 2151$) svarte 1274 at deler av hverdagen ble bedre under nedstengingen. 74,7 % av disse rapporterte om roligere dager hjemme, 62,8 % om mer tid med familie og 50,7 % om mer tid ute. En logistisk regresjonsanalyse indikerte at det å være jente, ha eget rom, bo med søsken, ha likt eller bedre råd enn gjennomsnittet og ha redusert eksternaliserende vansker var signifikant assosiert med å oppleve at deler av hverdagen ble bedre.

Nøkkelord: Pandemi, ungdom, hverdagsliv, kjønn, boforhold, familiestruktur, sosioøkonomisk status og psykisk helse.

Abstract

On March 12th, 2020, the Norwegian authorities introduced a national shutdown as a result of the Covid-19 pandemic, which entailed strict restrictions such as quarantine and isolations. Residents' freedom of movement was limited when kindergartens, schools and leisure activities closed and home offices and education became the new everyday life. The master's thesis is based on the research project "Bergen in Change COVID-19" which was started in weeks 7 – 9 into the closure. The master's thesis examines what characterizes young people who experienced parts of their everyday life improved and whether this is associated with age, gender, family structure, siblings, socioeconomic status, living conditions and internalizing and externalizing difficulties. Adolescence is an important and vulnerable phase for social and personal development where young people need acceptance and support from peers. Research has shown that the Covid-19 pandemic can have effects on the psychosocial and economic that affect young people and their families. How adolescents adapt to the new everyday life depends on which protection and risk factors the adolescents and their families encountered. Descriptive analysis found that among the total sample (N = 2151), 1274 reported that parts of everyday life improved during the closure. 74,7 % of these reported calmer days at home, 62,8 % more time with family and 50,7 % more time out. A logistic regression analysis indicated that being a girl, having your own room, living with siblings, having average or higher family finances and having lower externalizing difficulties was significantly associated with experiencing parts of everyday life getting better.

Keywords: Pandemic, adolescents, gender, everyday life, living conditions, family structure, socioeconomic status and mental health

1. Innledning

Covid-19 eller sars-CoV-2, er et virus som Verdens Helseorganisasjon definerer som en pandemi og ble først oppdaget i Kina rundt årsskiftet 2019/2020 (Tjernshaugen, 2022). I Norge ble det første smittetilfellet av Covid-19 påvist 26. februar 2020 og det første dødsfallet registrert 12. mars 2020. I starten av 2022 var det på verdensbasis rapportert om rundt 430 millioner smittede og 5,9 millioner dødsfall, mens i Norge var det rapportert om 1,19 millioner smittede og rundt 1600 dødsfall. Tallene hevder at det er flest døde blant de eldste gruppene og kun 43 personer i Norge var mellom 0 – 49 år, samt litt flere menn enn kvinner som dør av eller med viruset (FHI, 2022). I forsøk på å begrense spredningen av viruset valgte norske myndigheter i likhet med andre land å innføre nasjonale smittevernsrestriksjoner som begrenset befolkningens fysiske og sosiale bevegelighetsfrihet fra den 12. mars 2020 (SNL, 2022). Formålet med restriksjonene var å begrense og hindre all sosial kontakt som viste seg i praksis når normale aktiviteter ble forbudt og hverdagslige arenaer som barnehager, skoler, fritidsaktiviteter og kjøpesentre stengte og all undervisning ble flyttet til digitale plattformer og måtte skje hjemmefra. Ansatte som hadde anledning til det måtte jobbe hjemmefra. Disse inngripende tiltakene om karantene og isolasjon kan assosieres med separasjon og begrenset bevegelsesfrihet (UIB, 2021).

Hva som kjennetegner ungdommene som opplevde at hverdagen ble bedre, må forstås som en kompleks og dynamisk utvikling gjennom et gjensidig samspill mellom barnet og miljøet og da anvendes gjerne begrepet *resiliens* (Borge, 2018). Forskningsfeltet synliggjør at Covid-19 pandemien og nedstengingen som fulgte med kan ha ført til andre konsekvenser enn bare smitteverneffekten. Alle møter den samme risikoen, men gitt at mennesker stiller med forskjellige individuelle og miljømessige utgangspunkt vil det være ulikheter i hvordan deres liv ble rammet av pandemien og en faktor alene kan ikke forklare utfallet. Barn og unge er i en kontinuerlig utviklingsprosess og er avhengige av tilgjengelige og omsorgsfulle voksne samt trygge rammer hjemmet og i omgivelsene som bidrar med kontinuitet i hverdagen. Videre er ungdom i alderen 10 – 20 år har en veldig viktig rolle for hverandre som kan dekke behovene om aksept, refleksjon, sosial støtte og læring og opplevelse av verdighet (NHI, 2021) (Borge, 2018). Lam, McHale og Crouter, 2014 referert i Orben, 2020 påpeker at sammenlignet med barn under 10 år, tilbringer ungdom mer tid med jevnaldrende enn de tilbringer med familie.

Bronfenbrenner (1979) illustrerer barnets utvikling gjennom en modell som viser utviklingen gjennom det gjensidige samspillet mellom barnet og sosiotopene rundt barnet, som for eksempel vennene, fritidsaktiviteter og skolen. Under nedstengingen ble tilgangen til flesteparten av sosiotopene som barnet til daglig ferdes i svært begrenset og den ellers forutsigbare hverdagen ble uoversiktlig og annerledes. Det ble da stilt andre krav til de unge selv, men også til foreldre og ressursene i omgivelsene rundt for å ivareta helse og faglig utvikling. Den «nye» hverdagen omhandlet først og fremst mye usikkerheter knyttet til fremtiden, nedstengingens varighet, virusets konsekvenser for helse, hverdagsliv og økonomi, og stress og bekymringer rundt det å tilpasse seg den nye hverdagen (Bakken et al., 2020) (Søndergaard et al., 2020). Forskning gjort på konsekvenser av Covid-19 nedstengingen avdekket viktige beskyttelses- og risikofaktorer som enten støttet eller hindret utviklingen av resiliens under nedstengingen. Blant annet fantes det at positiv fortolkningsstil utgjorde beskyttende faktorer for utviklingen av internaliserende og eksternaliserende vansker og generelt for å klare seg bra under nedstengingen (Veer et al., 2022). En fersk rapport fra UKOM (2022) viser en tydelig økning av pasienter i ungdomsalder med psykiske vansker som spiseforstyrrelser, selvmordsproblematikk, depresjon, angst, ensomhet, ADHD og sosiale problem som ufrivillig skolefravær, mangel på tilhørighet og flere konflikter i hjemmet under pandemien.

Forskning på barn og unge og deres familier indikerer at det er et litt mer sammensatt bilde enn at alt var positivt eller at alt var negativt. Barn og foreldre ble rammet noe ulikt gitt at de er på forskjellige stadier i livet og har ulike roller. Livene til voksne forandrer seg ikke like mye fra år til år som det gjør i ungdomsårene. For mange barn og unge handlet det om at de gikk et skoleløp på skolen med mye hjemmeskole og hadde ikke den samme muligheten som tidligere elever har hatt med å etablere og vedlikeholde relasjoner og oppleve ting sammen, noe som kan ha gjort hverdagen under nedstengingen vanskelig for mange, men ikke alle (Søndergaard et al., 2020).

Forskning gjort på tidligere kriser viser hvordan sosioøkonomiske grupper rammes sosialt ulikt, som for eksempel ved spanskesyken (1918-1929), depresjonen på 1930-tallet, finanskrisen (2008-2009) og svineinfluensaen (2009). Det har tradisjonelt vært en tydelig assosiasjon mellom lav sosioøkonomisk status og negative konsekvenser under de tidligere pandemikrisene, hevder Hernæs (2020). Eksempelvis under spanskesyken som drepte rundt 15000 nordmenn og 100 millioner mennesker på verdensbasis, var dødeligheten betraktelig høyere hos arbeiderklassen og personer boende i lite romslige leiligheter sammenlignet med

folk med romslige leiligheter (Hernæs, 2020). Sosial- og helsedirektoratet, (2005) referert i Bøe, (2015) hevder at oppvekst i en familie med lav SØS kan assosieres med negative konsekvenser for barn og unges psykososiale utviklinger. Lavere SØS gir altså et dårligere utgangspunkt og det stilles større krav til familiefunksjonen for å sikre barnet en trygg og god oppvekst. Brattbakk (2020) fant flere utfordringer i familier som bodde trangt under nedstengingen og at disse rapporterte om dårligere økonomi, flere permitteringer og bekymringer. På en annen side fant studien at familiesamhold var sterkere i familier med lavere sosioøkonomisk status enn hos mer velstående familier under nedstengingen. De fleste studier tydeliggjør hvordan nedstengingen og pandemien kan ha rammet befolkningen sosialt ulikt, noe som fremmer at barn fra lavere SØS familier utgjør en sårbar gruppe (Jæger & Blaabæk, 2020) (Rambøll, 2020) (Lehmann et al, 2021).

Viktige forskningsfunn hevder at nedstengingen på den ene siden ble oppfattet av ungdommen som en stor omveltning i hverdagen og savnet til venner og skole ble stort, samt at ensomheten og psykiske vansker økte. Det å vende seg til en plutselig og restriktiv hverdag ble for flere en utfordrende overgang for mange indikerer forskning (Rambøll, 2020). På den andre siden hevdes det også at mange opplevde nedstengingen som en pause fra faglig og sosialt press og det ble sosialt akseptert å isolere seg (Rambøll, 2020) (Søndergaard et al., 2020). Nedstengingen ble en periode som ba på utfordringer også for foreldre, fordi alle som kunne måtte holde seg hjemme noe som ble krevende for foreldre som måtte stå i nye og ukjente utfordringer. Det å ha hjemmekontor, bli permittert, hjelpe barna med hjemmeskole og teknologi samt det å omgås hverandre hele tiden kan ha ført til flere slitte foreldre som i økende grad søkte hjelp hos psykiske helsetjenester for egne vansker under pandemien (UKOM, 2022). Heller ikke alle hadde tilgang til de samme sosioøkonomiske ressursene, romslige boliger til å trekke seg tilbake og ikke alle hadde andre voksne i hjemmet å dele økonomien, omsorgen og oppturene og nedturene med, som eneforsørgerne. Dette belyser en annen viktig faktor, som familiestruktur, altså hvem og hvor mange barnet bor med. Forskning hevder at barn og ungdom boende med kjernefamilien stort sett har det bedre enn barn boende med steforeldre eller eneforsørger (Nilsen et al., 2018) (Rattay et al., 2018). Det kan derfor tenkes at barn boende med eneforsørgere under nedstengingen kan utgjøre en sårbar gruppe, spesielt også fordi arbeidslivet og økonomien til mange ble hardt rammet og de er alene om økonomien. Bakken (2021) og Soest et al., (2020) hevder at mange foreldre var bekymret for den økonomiske fremtiden og at dette ble assosiert med flere psykiske vansker hos foreldrene og barna, spesielt i familier med lavere SØS. Det hevdes at

søskenrelasjoner kan styrke barn og unges psykososiale fungering ved å utgjøre en stabil, trygg og tilgjengelig relasjon som kan fungere regulerende mot påkjenninger i hverdagen (Nilsen et al., 2018) (Howe og Recchia, 2014) (Szymnska, 2021). Chen et al., (2020) hevder at under ukesvis med nedstenging og isolasjon kunne det å bo med søsken kompensere for savnet til det sosiale livet utenfor hjemmet og bidra til bedre psykisk helse. For mange stemmer nok dette da søsken i nedstengingsperioden utgjorde den eneste tilgjengelige jevnaldrende sosialiseringssgruppe. Cao et al., (2021) fant derimot at det å være enebarn var assosiert med bedre psykisk helse.

I forhold til kjønn viser tidligere forskning at jenter og gutter responderer noe ulikt på risiko, hvor jenter hyppigere utvikler internaliserende vansker (angst og depresjon), mens gutter hyppigere utvikler eksternaliserende vansker (hyper- og atferdsproblemer) (Zwaanswijk et al., 2005). Soest et al., (2020) fant at gutter hadde høyere livstilfredshet enn jenter både før og under pandemien. Noen studier hevder at eldre ungdom fikk flere psykiske vansker under nedstengingen sammenlignet med yngre (Grazzani et al., 2022) (Lehmann et al., 2021), mens motstridende hevder Martiny et al., (2020) at eldre ungdom håndterte nedstengingen bedre. De fleste studiene gjort på ungdoms psykososiale helse under nedstengingen var tydelig på at de aller fleste ungdommene savnet venner og skole, og at dette predikterte økt isolasjon, ensomhet, depresjon og bekymring (Bekkehus et al., 2020) (Rambøll, 2020) (Eriksen og Daven, 2020). Motstridende fant Penner et al., (2020) at ungdom som hadde internaliserende vansker i forkant av pandemien, fikk det bedre fordi de slapp å eksponere seg for stressorer i sosiale sammensetninger, og at gruppen som ikke hadde psykiske vansker i forkant av pandemien fikk redusert internaliserende vansker. Rambøll (2020) fant at til tross for ensomhetene, opplevde mange at de fikk mer kvalitetstid med familiene og fikk en pause fra en ellers stressende hverdag.

2. Hensikt og problemstillinger

En innsikt i forskningsfeltet gjort på konsekvenser for barn og unges utvikling i møte med Covid-19 pandemiens nedstenging samt et innblikk i konsekvenser av tidligere lignende kriser, fremmer en kompleks sammenheng mellom individ og miljø. Hvordan en ungdom eller en familie blir rammet av nedstengingen må derfor forstås og forklares ut fra flere individuelle og miljømessige forutsetninger i møte med eksisterende og nyoppståtte belastninger av pandemien. Under nedstengingen omhandlet dette gjerne hva den enkelte ungdom og familie stilte med av ressurser innen pandemien og hvor gode og egnede disse var

i møte med belastningene, hvor positive og støttende relasjoner de hadde i familien, deres psykiske helse, økonomi og tilgang til teknologi og sosiale medier.

Etter et innblikk i eksisterende litteratur og teori på barn og unges utvikling fremmes det noen viktige faktorer som tradisjonelt utpeker seg som positive prediktorer for utvikling av resiliens (beskyttelsesfaktorer), men at dersom de inneholder ugunstige egenskaper kan de få negative effekter på barnets utvikling (risikofaktorer). Dette kan være faktorer som barnets alder og modenhet, foreldre-barn-relasjon, søsken, sosioøkonomisk status (inntekt og utdanning) og boforhold, familiestruktur og den psykiske helsen. Det kan tenkes at disse faktorene ble enda viktigere under nedstengingen da det sosiale livet stoppet opp og ressurser som barna brukte til vanlig var ikke lengre tilgjengelige. Grunnet at nedstengingen rammet bredt og flere forhold i miljøet rundt barnet ble belastet, kan ressurser og beskyttelsesfaktorer som vanligvis var til stede ha blitt svekket under nedstengingen som igjen kan lede til flere konsekvenser og det kan forventes at problemene vokser. Med nedstengingen kan man først tenke at alle ungdommer møtte samme risiko, men som vi har sett av resiliensforskning knyttet til andre risikoforhold ser man at barn og unge responderer ulikt på risiko ut fra hvilke forutsetninger de har. Utviklingen til barnet må derfor forstås og forklares ut fra et komplekst samspill mellom individ og miljø hvor en faktor alene ikke kan forklare utviklingen. Sammen med litteratur og teorier om barns utvikling kan man få økt kunnskap om hvordan barn og unge responderer på en nasjonal nedstenging og hvorfor noen eventuelt klarte seg bedre enn andre. Kunnskap om hvilke faktorer som fungerer både belastende og beskyttende under slike forhold vil bidra til økt kunnskap som er viktig for forebygging av skjevutvikling og utvikle tilpassede råd og tjenester til barn og deres familier som kan gi tidligere hjelp. Kunnskapen vil også være viktig for fremtidige nedstenginger eller ved lignende kriser, samt gi informasjon om hvor fokuset bør være når barn og unge skal tilbake til den normale hverdagen igjen etter en krise. Ungdom er i en utviklingsfase hvor de er mer enn noen andre avhengig av aksept og sosiale stimuli fra jevnaldrende og det vil være viktig og interessant å se hvordan akkurat denne gruppen ble påvirket av nedstengingen da tilgangen til sosiale møteplasser og arenaer ble svært begrenset. Med hensyn til oppgavens avgrensning og hensikt, vil faktorene som skal inngå i de statistiske analysene utgjøre individuelle og psykososiale faktorer som tradisjonelt viser seg å ha stor betydning for barn og unges utvikling.

Hensikten med denne masteroppgaven var å finne kjennetegn ved gruppen som opplevde at deler av hverdagen ble bedre under Covid-19 nedstengingen kontra gruppen som ikke

opplevde bedring. Videre ønsket jeg å undersøke dette assosiert med følgende faktorer: Kjønn, alder, sosioøkonomisk status, eget rom, familiestruktur og psykisk helse. I tillegg ønsket jeg å se hva som hadde blitt bedre blant gruppen som svarte bekreftende på at deler av hverdagen ble bedre. Dette leder frem til mine problemstillinger som jeg har formulert slik:

1. *Hvor mange av ungdommene i alderen 16-18 år opplever at deler av hverdagen har blitt bedre under Covid-19 nedstengingen?*
2. *Av de som har fått det bedre, hva har blitt bedre?*
3. *Hva kjennetegner de som har fått det bedre? Finnes det sammenhenger mellom faktorene kjønn, alder, sosioøkonomisk status, boforhold, familiestruktur og psykisk helse assosiert med om deler av hverdagen ble bedre?*

3. Oppgavens struktur

Masteroppgaven er delt inn i 9 kapitler med en god del overskrifter og underoverskrifter. Den åpner med forord og sammendrag på norsk og engelsk (abstract). Innledningsvis blir det gitt en innføring i bakgrunnen for studien, tematikken og hva som kan forventes å lese om. Etter innledningen gis et innblikk i masteroppgavens hensikt og problemstillinger. Videre vil oppgaven gi en innføring i sentrale og relevante begreper som kan være hensiktsmessig å oppdatere seg på innen man leser videre i oppgaven. Deretter gis det en grundig innføring i masteroppgavens teoretiske grunnlag, samt en litteraturgjennomgang med mye relevant forskning. Etter teorikapitlet kommer metodekapitlet med en gjennomgang av blant annet forskningsdesign, den metodologiske tilnærmingen, datainnsamlingen, utvalget, statistiske analyser, forskningsetiske vurderinger og kvalitetssikring. Videre kommer et kapittel som presenterer resultatene av analysene og et kapittel som fremmer diskusjonen av resultatene. Avslutningsvis presenteres styrker og svakheter ved studien i et eget kapittel og det siste kapitlet presenterer konklusjoner av resultatene og diskusjonen. Helt til slutt vises litteraturlisten og relevante vedlegg.

4. Sentrale begrep, teori og litteratur

«For å skape en kontinuitet mellom teori og empiri må du sette oppgaven din inn i en større forskningsmessig sammenheng» (Furseth & Everett, 2020). Med utgangspunkt i oppgavens

tema er det noen teoretiske modeller og perspektiver som egner seg til å belyse forskningsspørsmålene. Jeg har valgt at resiliensperspektivet og Urie Bronfenbrenners sosioøkologiske utviklingsmodell skal danne oppgavens teoretiske grunnlag.

4.1 Sentrale begrep

4.1.1 Resiliens

“Resilience is an interactive concept that is concerned with the combination of serious risk experiences and a relatively positive psychological outcome despite those experiences” (Rutter, 2006).

Begrepet *resiliens* definerer positive utviklingsprosesser gjennom barnas individuelle og særegne egenskaper samt beskyttende ressurser i miljøet som styrker barnets motstandsdyktighet i dets samspill med ugunstige omgivelser (Flaten & Sollesnes, 2016) (Sommer, 2014).

Barn og situasjoner er ulike, derfor kan barn ut fra sine særegne egenskaper være motstandsdyktige i noen risikoforhold, men ikke i alle, fordi egenskapene har ulike funksjoner mot ulike belastninger. For eksempel kan et barn være robust mot mobbing, men ikke mot volden i hjemmet. Motstandsdyktighet kan bidra å definere resiliens og hvordan noen barn «mot alle odds» kommer tilfredsstillende eller styrket psykososialt ut av risikofylte og ugunstige oppvekstvilkår, under forhold hvor det i utgangspunktet ville vært en forventning om skjevutvikling (Borge, 2018) (Kvello, 2019). Det er vanlig at resiliens knyttes til eksponering for alvorlig risiko, som for eksempel omsorgssvikt, rus, vold og seksuelle overgrep (Kvello, 2019). Sommer (2014) hevder at man også kan anvende resiliens for å beskrive utviklingen av en «typisk barndom» når store livshendelser inntreffer under oppveksten. Dette kan være tradisjonelle overganger i livet som fødsel, mikroseperasjoner, barnehage- og skolestart, overgangen mellom skolenivåene, flytting hjemmefra, mens også plutselige livshendelser som sykdom eller dødsfall.

Det er tydelige forskjeller i hvordan barn responderer på miljøpåvirkninger. På den ene siden kan noen være høysensitive, lett påvirkelige og formbare, som er positivt dersom oppvekstvilkårene er gode, men negativt dersom miljøet er dårlig. Motsatt kan noen være robuste og ikke lett påvirkelige, som kan være en beskyttelse mot negativ utvikling under en oppvekst i dårlig miljø (Kvello, 2019). Gartstein et al., (2012) referert i Kvello, (2019), hevder at barn og unge er tildelt individuelle genetiske betingede sårbarheter, som for eksempel temperament, personlighetstrekk og robusthet. Temperament er biologisk arvet og

er ikke det samme som personlighet, men kan være med å definere en personlighet. Temperament omhandler hvordan man framstår og responderer på impulser og kan i dag deles inn i fire hovedtyper: vanskelig, reservert, lett og en miks av de to siste. Den viktigste faktoren for å styrke en optimal utvikling er at omsorgsutøvelsen er stimulerende og responderende og at foreldrene er sensitive og tilgjengelige. Videre vil sosial støtte fra det sosiale nettverket være med å styrke utvikling av et positivt selvbilde som gir barnet tro på seg selv i møte nye utfordringer, fordi de føler seg verdifull og utvikler gode egenskaper som kan hjelpe barnet med å anvende hensiktsmessige mestringsstrategier. Negativ omsorgsutøvelse er den vanligste risikofaktoren for at barn utvikler internaliserende og eksterntaliserende vansker, fordi omsorgspersoner ikke evner å møte barnet der det er. Utviklingsprosessen og utfallet er komplekst og styres av type faktor, antall, varighet, intensitet og hvordan faktorene interagerer med hverandre (Kvillo, 2019).

4.1.2 Risikofaktorer

Knyttet til *resiliens* skiller man mellom risikofaktorer og beskyttelsesfaktorer. En risikofaktor er noe som kan hemme barnets tilpasning og utvikling, mens beskyttelsesfaktor er det som kan kompensere og beskytte mot risikoen og dermed fremme en sunn utvikling.

Risikofaktorer kan være egenskaper ved både barnet og ved miljøet som skaper eller øker risikoen for at barnet utvikler en skjeutvikling. Det skilles altså mellom individuelle og miljømessige risiko- og beskyttelsesfaktorer og det er deres egenskaper og kvaliteter og hvordan disse fungerer sammen som avgjør om de fungerer belastende eller beskyttende i det risikofylte forholdet. Barn og unge er under utvikling gjennom hele oppveksten og er avhengig av sine omgivelser for å oppleve positiv utvikling, men når omgivelsene kan være skadelige for barnet kan man kalle det for «miljømessige risikofaktorer». Dette er ytre forhold rundt barnet som gir utfordrende oppvekstvilkår og eksempler på dette er en plutselig krise, dødsfall, omsorgssvikt, svake familierelasjoner, alkoholiserede foreldre, fattigdom, mobbing osv. (Borge, 2018). Barns utvikling kan ikke kun forklare ut fra miljømessige forhold, det vil også foreligge individuelle forhold hvor barnet er aktivt med å påvirke sin egen utvikling og sitt oppvekstmiljø. Utviklingen må derfor forklare som en kontinuerlig utviklingsprosess med gjensidig påvirkning mellom arv, individet og miljøet. Alle barn er født genetisk ulike og personligheten utvikles og endres i interaksjoner med omgivelsene ved at barnet kommuniserer ut noe som skaper en reaksjon i omgivelsene, og omvendt. Forhold ved barnet som barnets genetikk, sykdom og særegne personlighetstrekk kan man kategorisere som «individuelle faktorer». Hvilke individuelle faktorer som kan være

belastende for barnets utvikling er situasjonsbetinget, fordi barn og situasjoner er ulike og dermed kan en egenskap være både nyttig og unyttig ut fra situasjon. Individuelle risikofaktorer kan være psykisk og fysisk sykdom, svak autonomi, vanskelig temperament, pessimistisk syn på livet, høy sensitivitet, lav grad av sosial intelligens, emosjonell kompetanse og selvbilde. Det er ikke gitt at disse er risikofaktorer i seg selv, men kan være et dårlige utgangspunkt og barnet blir mer avhengig av miljøet. Blant søsken som vokser opp med samme oppvekstvilkår kan man se forskjell på hvordan de responderer på omgivelsene, og dette kan skyldes at en av søsknene er høysensitive, mens den andre ikke (Kvello, 2019).

4.1.3 Beskyttelsesfaktorer

Beskyttelsesfaktorer er forhold som reduserer konsekvensene av risikofaktorene i det risikofylte oppvekstmiljøet. Likt som ved risikofaktorene kan det være både forhold i barnet selv og i miljøet som beskytter og kompenserer for andre negative forhold og som er med å styrke barnets motstandsdyktighet. Man skiller også her mellom individuelle og miljømessige faktorer. Miljømessige faktorer kan være en trygg, omsorgsfull og tilstedeværende familie, en støttende vennegjeng, et trygt nabolag, fritidsaktiviteter, en tilgjengelig trener eller lærer osv. Individuelle personlighetstrekk hos barn som ser ut til å styrke barnets motstandsdyktighet og redusere virkningene av risiko kan være sjarm, positivt selvbilde, autonomi, positivt syn på livet og tendenser til å glemme fortiden (Masten mfl., 1985 referert i Sommer, 2014) (Borge, 2018). Andre individuelle beskyttelsesfaktorer kan være lav genetisk sårbarhet, lettsinnet personlighet, tilpasningsdyktig, god emosjonell kompetanse og sosial intelligens (Flatén & Sollesnes, 2016). Hvilke faktorer som vil fungere beskyttende avhenger av hvilke risikoer barnet møter, hvor belastende miljøet er og hvordan det responderer på barnets atferd. For eksempel kan sterk autonomi og god emosjonell kompetanse være gunstige egenskaper i et hjem med en rusavhengig mor og en voldelig far, fordi barnet evner å bruke ytre beskyttelsesfaktorer i miljøet, som venner og aktiviteter og dermed trekke seg ut av risikoen slik at belastningene blir mindre. Da er barnets evner til å søke andre ressurser i seg selv en beskyttelsesfaktor, men også de ressursene barnet bruker. De ytre beskyttelsesfaktorene her som venner og fritidsaktiviteter kan beskytte, kompensere og styrke barnets motstandsdyktighet ved at barnet får utviklet sin sosiale kompetanse, opplever anerkjennelse, mestring og glede samt det å oppleve at sin mening blir hørt. Dette er positive erfaringer som er med å gi barnet et positivt selvbilde og at det føler seg verdifull som resultat av at det sekundære miljøet dekker barnets viktige behov som det primære miljøet svikter med å gi.

Dette kan også skape et mer «positivt» samspill i familien, fordi barnet ikke blir en belastning for foreldrene (Borge, 2018).

4.1.4 Sosioøkonomisk status

Tjernshaugen (2022) hevder at sosioøkonomisk status er et faguttrykk innen samfunnsvitenskapene som omhandler sosiale og økonomiske forhold eller samspillet dem imellom. Begrepet er en samlebetegnelse for å fremme ulikheter blant mennesker knyttet til det sosiale og økonomiske og det kan assosieres til «sosial klasse».

4.1.5 Psykisk helse

Verdens helseorganisasjon (WHO) definerer helse slik: «*Helse er en tilstand av fullstendig fysisk, mentalt og sosialt velvære og er ikke bare fravær av sykdom eller svakheter*» (WHO, 2021). De definerer psykisk helse som en «*tilstand av velvære hvor individet realiserer sine egne evner, kan håndtere livets normale påkjenninger, kan arbeide produktivt og fruktbart, og er i stand til å gjøre et bidrag til sitt fellesskap*» (WHO, 2021). Internaliserende vansker kan assosieres med emosjonelle eller innagerende vansker og kan inkludere spise- og søvnvansker, symptomer på angst og depresjon som engstelighet og tristhet.

Eksternaliserende vansker kan assosieres med sosiale eller utagerende vansker og kan inkludere atferdsvansker, kriminalitet og rusmiddelbruk (Kvello, 2019).

4.1.6 Livskvalitet

Den subjektive livskvaliteten omhandler hvordan individet selv opplever livet sitt. Begrepet defineres av i hvilken grad individet opplever å være fornøyd med livet sitt (livstilfredshet), hvordan individet opplever å fungere i hverdagen gjennom opplevelse av mestring og finne mening. Den objektive livskvaliteten omhandler ytre konkrete områder ved livssituasjonen som frihet, trygghet, helse, fellesskap og selvutvikling. Den subjektive livskvaliteten knyttes gjerne til psykisk helse, mens den objektive livskvaliteten knyttes til levekår (Nes et al., 2018).

4.1.7 Trivsel

Formelt betyr «hverdag» hver dag som ikke er helligdag eller arbeidsdag og kan assosieres til ukedagene mandag til fredag. Hva mennesker fyller hverdagen med er individuelt, men for de aller fleste barn og unge kjennetegnes hverdagen av å gå på skolen, fritidsaktiviteter, lek og samspill med venner, kvalitetstid med familie, lekser osv. i sitt naturlige miljø, altså hendelser man gjentar nesten hver dag. Dette fører med seg kontinuitet og rutiner i hverdagen til barn og unge samt deres familie. Det kan for eksempel omhandle å gå på skolen, spise middag, gjøre lekser eller dra på fotballtrening. Hvilken trivsel barn og unge finner i

hverdagen sin, avhenger mye av hvordan de bruker ressursene rundt seg og hvilke kvaliteter og egenskaper omgivelsene har. Trivsel kan oppfattes og defineres ulikt fra individ til individ, men man skiller mellom to «idealtyper» som kan gi forenklete definisjoner av begrepet. Sunnhetsdefinisjonen definerer trivsel som fraværet av risiko- og sykdomstilstander, hvor fokuset er å øke trivsel ved å unngå negative konsekvenser av risikoatferd som smitte og smittespredning, tap, sorg eller sykdom. Den læringsorienterte definisjonen beskriver trivsel som noe positivt, ved å se etter tilstedeværelse av faktorer som knyttes til positiv sammenheng. Dette kan for eksempel være optimisme, lett for å glemme negative hendelser og se fremover, forhåpninger, tillitt til relasjon, pågangsmot, motstandsdyktighet, læring og gledesopplevelser av å være sammen med andre (Wistoft & Qvortrup, 2017 referert i Qvortrup et al., 2020).

4.2 Teori

4.2.1 Resiliens

Resiliens kan forklares ut fra tre modeller; kompensasjons-, beskyttelses- og utfordringsmodellen. De belyser hvordan positive faktorer kan kompensere, beskytte og utfordre/trene opp barnet i møte med risikoen slik at barnet utvikler resiliens i risikofylte forhold. En beskyttende faktor kan være både beskyttende og kompenserende, ofte går disse hånd i hånd. I den virkelige verden hvor man møter barn og unge som lever under ulike typer risikoer, kan modellen være hensiktsmessig å anvende for å avdekke ulike typer «positive» faktorer ut fra hvilken funksjon de har for det enkelte barnet.

4.2.1.1 Kompensasjonsmodellen

Betydningen til denne modellen ligger litt i navnet og omhandler at det eksisterer faktorer som kompenserer for risikoen. For eksempel i fraværet av tilstedeværende og trygge foreldre som svikter med å gi barnet god omsorg, støtte og kjærlighet, eksisterer det tilgjengelige og positive voksne på skolen og fritidsarenaene som fyller barnets grunnleggende behov som trygghet, sosiale behov, anerkjennelse og selvrealisering. Barnet vil da oppleve tilhørighet og kjærlighet som er med på å styrke barnets selvbilde og sosiale og faglige læringspotensial. Dette er med å gi barnet positive gledesopplevelser og erfaringer som igjen er med å styrke barnets motstandsdyktighet og indirekte forbereder barnet i møte på senere utfordringer. Slik utviklet barnet resiliens i dette forholdet og unnslett barnet følgene av omsorgssvikt ved at noe annet i omgivelsene kompenserte og tilførte det som manglet. I virkelige tilfeller med kunnskapen om hva som kompenserer for ulike risikoer, kan man iverksette tiltak som

direkte fjerner barnet fra risikoen eller avdekker kompensierende forhold og styrker disse for å forebygge og hindre uheldige utfall (Borge, 2018).

4.2.1.2 Beskyttelsesmodellen

Modellen illustrerer at beskyttelsesfaktorer kan ha indirekte effekt på barnets utvikling av resiliens. Noen beskyttelsesfaktorer egner seg bedre til å beskytte mot noen risikofaktorer enn andre. Utviklingen av barns selvbilde skjer i samspill med andre mennesker, og hvilke kvaliteter og egenskaper menneskene rundt har å tilby vil ha stor betydning. I tillegg er mennesker sosiale vesener som i ulik grad er avhengig av andre for å utvikle seg normalt. For et barn som har gjennom barne- og ungdomsskolen har opplevd å ha hatt gode og støttende rusfrie venner, nå plutselig må bytte skole. På skolen eksisterer det et rusmiljø som barnet blir eksponert for i skoletiden, men som barnet utvikler resiliens i forhold til. Barnets trygge relasjoner kan ha beskyttet barnet mot og selv havne i rusmiljøet, fordi de påminner barnet om at dette er dårlig og deretter bevisst frastøter barnet seg dette miljøet. Her vil de gamle relasjonene ha en beskyttende funksjon, blant annet fordi barnet fremdeles har disse vennene å omgås fordi de er stabile og lojale og tilføyer noe godt i relasjonen. Slike positive relasjoner vil styrke selvet i barnet som resulterer i at barnet føler seg «for god» for rusmiljøet og det ikke er noe barnet har behov for. I dette eksempelet utgjør de gode vennene «beskyttelsen» mot det nye risikofylte rusmiljøet. Hadde ikke barnet hatt disse gode og støttende relasjonene fra før av, ville barnet vært lettere påvirkelig og i større risiko for å velge rusmiljøet i forsøk på å få seg nye venner uten å reflektere over konsekvensene, men ta det som er lettest tilgjengelig (Borge, 2018).

4.2.1.3 Utfordringsmodellen

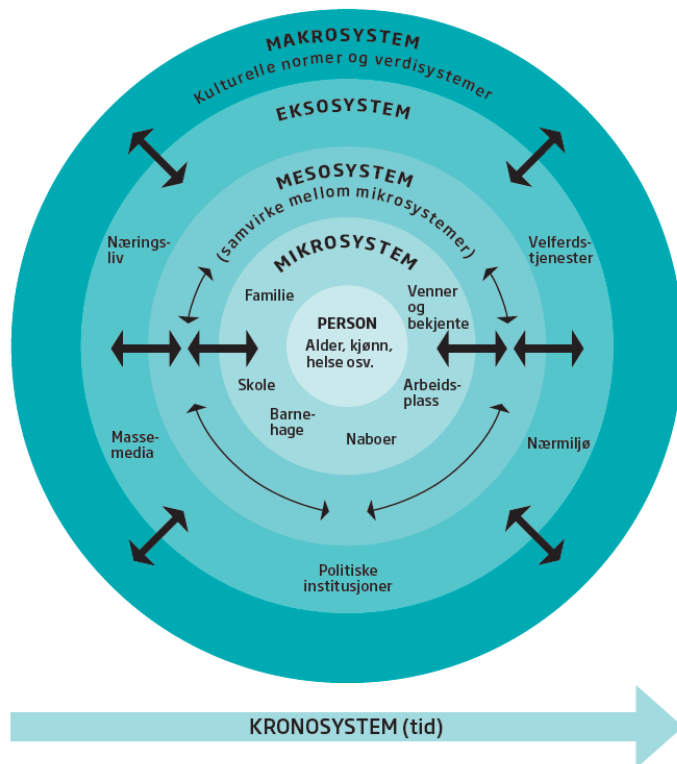
Modellen tar for seg at barnet møter flere og nye belastninger over tid som «trener» barnet og gjør det mer robust til å takle nye nederlag. Hadde alle risikoene kommet på samme tid eller om de hadde vært for store ville det muligens vært for belastende, men dersom de kommer over tid vil barnet få en gradvis tilvenning til å håndtere «en etter en» og samtidig vokse seg sterkere. Ofte er det slik at en risiko leder til en annen risiko, som for eksempel økonomiske problemer i familien, rus og vold. La oss si at «første tegn» på risiko i en familie er økonomiske problem som gjør at barnet ikke får delta på fritidsaktiviteter. Dette blir en utfordring for barnet fordi barnet ikke har den arenaen å delta på som mange andre jevnaldrende har. Kanskje barnet likevel henger med venner og naboer på fritiden som gjør at det får dekket sine sosiale behov og får utfordret det å «mangle» noe, men komme ut av det styrket likevel. De økonomiske problemene i familien leder så til «andre risiko» som er økte

familiekonflikter og vold. Grunnet at barnet har erfaring med lignende problem og vet hvilke strategier som fungerer (som det å trekke seg ut og sosialisere seg), vil disse naturligvis være lettere tilgjengelig for barnet å bruke nå som barnet har et nettverk å bruke samt at barnets selvbilde og sosiale intelligens er mer utviklet. Når risikoene øker på seg øker også alvorlighetsgraden og effekten det har på barnet, derfor kan det ut fra utfordringsmodellen være en «fordel» å få en gradvis tilvenning. Slik vil det være med det meste som er utfordrende, som for eksempel ved å løpe et maraton uten for mye problem vil det være en fordel å ha trent opp både psyken og fysikken i forkant og kjent på hvor det smerter, hvor tid man er mest sårbar og hva som hjelper. På samme måte kan et barn trene opp psyken sin for å utvikle resiliens i møte med større nederlag. For eksempel at det er et barn opplever mobbing på barneskolen, men har en storesøster i skolen som støtter barnet og styrker barnets selvbilde og selvtillit og samtidig forsvarer lillesøsteren slik at hun eller han utvikler resiliens i dette forholdet. Etter sommeren går storesøsteren videre til ungdomsskolen og barnet er «alene» på barneskolen og har mistet den sosiale tryggheten i storesøsteren. Hvis barnet nå hadde opplevd mobbing, ville barnet kanskje lettere klart og stått i mot denne risikoen selv fordi hun eller han hadde utarbeidet strategier for å takle risikoen (Borge, 2018).

4.2.2 Urie Bronfenbrenners utviklingsøkologiske modell

«Utviklingsøkologi dreier seg om det vitenskapelige studiet av stadig bedre tilpasninger mellom en aktiv, voksende person og de miljøene, også de i forandring, som den utviklede personen lever i. Disse prosessene må studeres slik de berøres av relasjoner mellom de umiddelbare miljøene og av de mer omfattende kontekstene som miljøene inngår i».

(Bronfenbrenner, 1979 referert i Gulbrandsen, 2017).



Figur 1. Bronfenbrenners sosioøkologiske utviklingsmodell. Bronfenbrenner (2005).

Masteroppgaven er innrammet av Bronfenbrenners sosioøkologiske utviklingsmodell som illustrerer barnets utvikling som et resultat av et direkte og indirekte samspill mellom barnet, miljøene rundt og dem imellom og at disse har gjensidig påvirkning. I motsetning til andre teoretiske modeller som forklarer barnets utvikling med årsaker iboende barnet, velger denne modellen å forklare utviklingen ut fra både barnet og hele barnets sosiale verden. Modellen illustrerer dette ved å plassere barnet i kjernen av modellen med fire sirkler utenpå der igjen som definerer ulike nivåer og miljøer. Rekkefølgen på disse fra innerst til ytterst har den betydning at sirklene som står nærmest har mest direkte gjensidig påvirkning på barnet. Med hensyn til en avgrensning av oppgaven vil jeg hovedsakelig fokusere på individ-, mikro- og mesosystemet for å hindre å gå for mye i bredden av teori.

4.2.2.1 Mikrosystemet

Mikrosystemet er sirkelen som står nærmest barnet og definerer de umiddelbare steder og sosiale settinger hvor mennesker har direkte kontakt med hverandre og det eksisterer en gjensidig påvirkning mellom menneskene. Dette kan være familie, besteforeldres hus, venner, nabolag og skole (Bronfenbrenner, 1979) (Gulbrandsen, 2017) (Flaten & Sollesnes, 2016). Nivået omhandler de interaksjoner og erfaring barnet gjør med sine nærmeste omgivelser, umiddelbart og over tid som er direkte med på å forme barnet og omvendt. Det er

med disse personene og relasjonene at barnet speiler seg i som direkte påvirker og utvikler barnets selvbilde og atferd ut fra hvordan de selv er som personer og hvordan de oppfører seg og responderer på barnet. For eksempel når mennesker lærer å snakke så er det språket til de primære omsorgspersonene som blir bestemmende for hvilket språk som blir barnets morsmål, fordi det er disse barnet til daglig involverer seg med. Eller for eksempel de dagligdagse vanene eller uvanene man tilegner seg utvikler man i samspill med nærkontaktene (Bronfenbrenner, 1979). Hvordan disse faktorene i nærmiljøet til barnet interagerer med hverandre definerer det neste nivået (mesonivået), som for eksempel samarbeidet mellom familie og skole.

4.2.2.2 Mesosystemet

Mesosystemet definerer hvordan de ulike mikromiljøene som barnet aktivt deltar i og forflytter seg mellom interagerer med hverandre, som for eksempel samarbeidet mellom skole og familie, barnas foreldre og jevnaldrende. Dette er forbindelser som skapes grunnet barnets direkte involvering i de to miljøene, som for eksempel ved skolestart og de relasjonelle forbindelser som opprettes ved en slik overgang, som for eksempel mellom foresatte og lærere, da kobles et forhold mellom hjemmemiljø og skolen. Overganger som inntreffer gjennom hele livsløpet er noe Bronfenbrenner kaller for «økologiske overganger». Disse oppstår når et individ enten bytter rolle i samme miljø eller ved overgang til et nytt miljø, altså det skjer en forandring som forventer endringer i individ og miljø. Dette kan for eksempel være ved skolestart når barnet møter rollen som førsteklasseelev og de gjensidige forventningene som følger med. Det er viktig at overgangene er så forutsigbare, trygge og stabile som mulig for at barnet skal tilpasse seg endringen best mulig. I hvilke grad det er kontinuitet og kjente rammer og rutiner mellom de ulike miljøene som hjemmet, barnehagen og skolen, samt hvordan de toner seg inn på barna ut fra barnas individuelle forutsetninger vil ha stor betydning for hvordan barnet tilpasser seg i de nye miljøene. Man skiller mellom «enkle direkteforbindelser» og «dobbel og tredoble direkteforbindelser» mellom mikrosystemer. «Enkel direkteforbindelse» er når barnet gjennomfører overgangene alene, da skjer det ingen direkte kobling mellom hjemmet og skolemiljøet. «Dobbel direkteforbindelse» er når for eksempel mor følger barnet til skolen på førskoledagene på våren og tredobbel direkteforbindelse etableres når far er med ved skolestart i august. Dersom barnet har en storebror som allerede går på den samme skolen, vil dette utgjøre enda en direkteforbindelse mellom de to mikromiljøene og hvor alle forbindelsene mellom mikromiljøene utgjør barnets mesosystem (Gulbrandsen, 2017).

4.2.2.3 Eksosystemet

Eksosystemet er når forbindelser etableres mellom minst to miljøer hvor minst ett ikke har barnet som direkte aktør, men som likevel gjensidig indirekte påvirker forbindelser i et miljø som omfatter barnet. Eksempler på eksosystemer som har påvirkning på barnets utvikling er først og fremst familiemedlemmenes erfaringer på for eksempel arbeidsplass eller fritidsaktiviteter som får betydning for prosesser i mikromiljøene som barnet selv er delaktig i. Det kan også være andre i barnets mikromiljø som naboer, venner og slektingers erfaringer i de prosesser de selv deltar i som igjen får betydning for prosesser i mikromiljøene barnet aktivt deltar i (Gulbrandsen, 2017) (Bronfenbrenner, 1979).

4.2.2.4 Makrosystemet

Makrosystemet omhandler at det i ulike samfunn eksisterer overensstemmelser i forhold til forventninger, verdier, lover, tradisjoner, kulturer, subkulturer, trossystemer, ideologier, politiske føringer og sosiale klasser som påvirker individene i samfunnet og de prosessene som foregår på mikro-, meso- og makronivået (Bronfenbrenner 1979, referert i Gulbrandsen, 2017). I praksis kommer makrosystemet til uttrykk gjennom hverdagslige ytringer, atferdsmønstre, forventninger og de praksiser som skjer i de ulike miljøene i systemene. Et eksempel på hvordan hverdagen til et barns mikromiljø påvirkes i lys av makrosystemet kan være de forventninger og forestillinger man har om hvordan en bestemor oppfører seg overfor sitt barnebarn. For eksempel kan en forventning være at når barnebarnet skal på besøk til bestemoren tar hun imot barnebarnet med omtanke og kjærlighet og viser gjerne dette gjennom å servere brus, kaker og snop og tilby kortspill. Denne anerkjente forestillingen er noe det foreligger en «allmenn» enighet om, ikke bare innad i familien, men er kanskje noe de fleste innenfor det samme samfunnet i Norge kunne relatere seg til (Bronfenbrenner, 1979) (Gulbrandsen, 2017).

4.3 Litteratur

4.3.1 Litteratursøk med kriterier

For å bli kjent med hva litteraturen hevdet om oppgavens tema, ønsket jeg å undersøke forskningsfeltet, altså hva forskning hadde funnet om temaet og også for å vite hva som ville være realistiske inklusjons- og eksklusjonskriterier å sette for litteratursøket og utvalget. Jeg søkte først i ulike databaser for å få et overblikk over forskningen og de jeg anvendte hyppigst var Google, Google Scholar, Oria, Idunn, ERIC, Web of Science og PsycINFO. Ord jeg hovedsakelig brukte for å finne forskning var: ungdom, Covid-19 nedstenging, pandemi, konsekvenser, psykisk og mental helse, boforhold, sosioøkonomisk status,

familiestruktur, søsken og resiliens. Det ble anvendt ulike kombinasjoner av begrepene samt søkt på engelsk. Søkestrategien jeg brukte kan assosieres med «snøballmetoden» som kjennetegnes av at man går til referansene i en artikkel og ser hvor de har funnet sin informasjon fra (Thagaard, 2008). Dette gjorde jeg for å komme til kjernen av litteraturen og finne ny litteratur, men også for å kvalitetssikre primærlitteraturen. Søkeresultatene var mangfoldige og derfor valgte jeg å utarbeide noen inklusjons- og eksklusjonskriterier, noe Dalland (2012) hevder er viktig for å inkludere de mest relevante og oppdaterte. Ett av kriteriene omhandlet nivået og kvaliteten på litteraturen, det kunne være vitenskapelige artikler og rapporter som holder et høyt nivå gjennom at de er kvalitetssikret gjennom fagfelleevaluering eller utstedt av offentlige institusjoner som for eksempel FHI. Et annet viktig kriterie var litteraturens relevans for masteroppgavens tema og problemstilling og å kun inkludere primærlitteratur gitt at kvaliteten synker desto flere som bearbeider litteraturen (Dalland, 2012). Det var også viktig at flesteparten av studiene jeg inkluderte hadde fokus på masteroppgavens målgruppe, altså ungdom. Videre var det naturlig å inkludere litteratur gjennomført under og etter Covid-19 nedstengingen fordi det kunne være relevant å se på de akutte, men også de langsiktige konsekvensene av nedstengingen. En liten andel av litteraturen vil være eldre, altså tilbake til 2006, gitt at det var viktig å få et innblikk i hva forskningen sier om faktorenes betydning årene opp gjennom for barn og unges utvikling. Hvilket land litteraturen kom fra var også vesentlig da det var i utgangspunktet var ønskelig med forskning fra Norden. Grunnen til dette er fordi det er større sjanse for at land i Norden kan sammenlignes mer med hverandre og at det kan generaliseres for å gjelde ungdom og familier i disse landene. Dette fordi de har flere likhetstrekk med tanke på hvordan de ble rammet av pandemien, velferden, økonomi, normer i familiene, oppdragerstil, tilbudene i helsetjenestene osv. fremfor andre land. Jeg vurderte at det var begrenset med forskning på mitt tema og at jeg kunne utvide søke til resten av verden for å finne noe som var relevant, men heller være nøye med kvalitetssikringen. En utfordring ved litteraturgjennomgangen er det å finne litteratur som er gyldig, relevant og representativ og ta valg (Jacobsen, 2010). Det ble for eksempel inkludert noe forskning fra Kina og ved et slikt valg må man være kritisk og ta forbehold om at det er noen tydelige ulikheter mellom nordiske land og Kina, som for eksempel kommer til syne gjennom hvordan de ble rammet av pandemien, helse og velferden, politikk, oppdragerstil og de faktorene nevnt over. Artikkelen ble vurdert som relevant og gyldig i lys av forskningsspørsmålene, men kanskje ikke så stor grad generaliserbar for nordisk ungdom. Artiklene inkluderes likevel fordi det kan tenkes at det som støtter en sunn utvikling hos et barn i Norden også er det samme i Kina, og under nedstengingen spilte disse kanskje en

ekstra større rolle i land som Kina som ble hardere rammet enn Norge og som da kan forsterke faktorenes betydning. Det var et krav at litteraturen måtte være skrevet på norsk eller engelsk slik at jeg skulle forstå innholdet korrekt og for å unngå bli avhengig av oversettelse. For å sikre kvalitet var det et krav at forfatterne var kvalifiserte og høyutdannede personer som for eksempel førsteamanuensis eller professor (Dalland, 2012) (Jacobsen, 2010).

Blant de åtte variablene som ble inkludert i analysene, var det kun fem variabler som viste statistisk signifikans i de ujusterte analysene (kjønn, SØS, eget rom, søsken og eksternaliserende vansker), mens i de fullstendig justerte analysene var det kun «kjønn», «bor med søsken» og «eksternaliserende vansker» som behold sin signifikans. Jeg vil hovedsakelig inkludere litteratur som angår variablene som viste statistisk signifikans i de ujusterte og justerte analysene, men også noe litteratur om de ikke-signifikante variablene fordi det kan være viktig å se hva andre har funnet av sammenhenger her og diskutere hvorfor jeg ikke fant sammenheng. I drøftingen vil først og fremst de signifikante funnene diskuteres opp mot relevant forskning, men det vil også være noe diskusjon rundt de ikke-signifikante funnene opp mot hva andre forskninger har funnet fordi det er viktig å finne mulige årsaker til at jeg ikke fant de samme sammenhengene. Det vil derfor være hensiktsmessig å inkludere relevant forskning om alle faktorene i denne masteroppgaven, både hva som sies om faktorene knyttet til barn og unges hverdagsliv «til vanlig» og videre knyttes til pandemien og dens konsekvenser. Eksisterende forskning vil også være med å belyse masteroppgavens forskningsspørsmål gjennom å eventuelt støtte mine funn eller belyse sammenhengene mine analyser ikke kunne besvare. Jeg har inkludert studier som foretok datainnsamlingen under nedstengingen, men det inkluderes også noe forskning gjort i forkant av pandemien for å gi et utgangspunkt eller et mål for hvordan ting var før. Det inkluderes og litt nyere forskning gjort i ettertid av nedstengingen da dette kan være hensiktsmessig for å gå litt i bredden av konsekvenser og det kan styrke eller svekke andre resultater.

4.3.2 Permittering og arbeidsledighet

I årene før Covid-19 utbruddet varierte antallet arbeidsledige i Norge mellom ca. 3000 og 7000, mens i mars 2020 økte antallet til 256 874 personer, viser tall fra NAV (2022). Bakken et al., (2020) hevdet at 8 av 10 ungdommer rapporterte at minst en av deres foresatte hadde fått hjemmekontor, blitt permittert eller oppsagt under pandemien. Ungdom med permitterte eller oppsagte foreldre rapporterte om lavere livstilfredshet enn ungdom uten permitterte eller

oppsagte foreldre, men var kun signifikant blant gutter (Soest et al., 2020). Blant ungdom uten permitterte foreldre var 14 % bekymret for familiens økonomi, mens av ungdom med permitterte foreldre var 37 % bekymret (Bakken et al., 2020). Det ble funnet assosiasjoner mellom antall foreldre med hjemmekontor og barnas aktivitetsnivå, og at når minst en forelder ikke hadde hjemmekontor var dette assosiert med høyere aktivitetsnivå hos barnet og ble en prediktor for aktivitetsnivået. Når begge foreldre hadde hjemmekontor ble dette signifikant assosiert med redusert aktivitetsnivå (Pombo et al., 2020).

4.3.3 Sosial helse

I denne sammenheng omhandler begrepet «sosial helse» barn og unges sosiale hverdagsliv, som kontakten med sin omgangskrets; familie, venner, fritidsaktiviteter osv. For barn og unge ble det den 12. mars 2020 plutselig slutt på sosiale hverdagslige rutiner og aktiviteter som tidligere var en selvfølge å gjennomføre, som blant annet det å gå til skolen, delta i fysiske klasses timer, dra på fritidsaktiviteter og besøke venner eller familie og generelt friheten til å kunne bevege seg fritt ute (Pombo et al., 2020). Borge (2018) hevdet at jevnaldrende i alderen 10 – 20 år har en veldig viktig rolle for hverandre fordi gjennom samspill med hverandre oppstår gjensidig refleksjon, bekreftelse og opplevelse av sosial støtte. I ungdomstiden øker også behovet for å oppnå bekreftelse fra jevnaldrende, og ungdom er betydelig mer sårbare for jevnaldrende aksept, avvisning og bekreftelse enn yngre barn og voksne. Det hevdes videre at sammenlignet med barn under 10 år, tilbringer ungdom mer tid med jevnaldrende enn de tilbringer med familie (De Goede et al., 2009 & Lam et al., 2014 referert i Orben, 2020).

Eriksen & Daven (2020) er en NOVA-rapport som baserte seg på et kvalitativt og longitudinelt datagrunnlag (Ungdom i Endring) med fokus på ungdoms livstilfredshet under pandemien i alderen 13-14 år. 40 ungdommer ble intervjuet og ut fra intervjuene fikk forskerne frem fire erfaringer som angår hverdagslivet kontrollert for sosioøkonomisk status. Rundt 50% opplevde at det hadde gått noenlunde fint under nedstengingen og rapporterte om kvalitetstid med familie, trygge omgivelser i hjemmet og at familien kompenserte for savnet til venner, hjelp med hjemmeskole og gjorde den nye hverdagen forutsigbar. I denne gruppen var det store variasjoner i SØS. En mindre gruppe med middels SØS opplevde at det var deilig å slippe utfordrende situasjoner på skolen som mobbing og konflikter. Mesteparten av disse ungdommene opplevde å ha trygge og gode familierelasjoner, men opplevde det sosiale livet på skolen som utfordrende. En liten gruppe med høy sosioøkonomisk status og travle hverdagsliv med fritidsaktiviteter, venner og høy prestasjon på skolen assosierte

hjemmeskole og isoleringen med en nødvendig pause fra en ellers stressende hverdag og mer fokus til lekser. En mindre andel klarte seg dårligere og opplevde store tap og utfordringer på flere arenaer samtidig. Gruppen kjennetegnes av at de kom fra familier med lavere SØS, utfordrende forhold til foreldre og eksisterende belastende forhold ble forsterket.

Søndergaard et al., (2020) er en pågående kvalitativ undersøkelse som undersøker 15-19 åringers hverdagsliv og opplevelser under nedstengingen gjennom intervjuer av barn og foreldre, samt selvskrevne tekster fra 239 ungdommer. Resultatene var tydelig på at det ungdommene nevner hyppigst er savnet til venner og det sosiale livet på skolen. Studien fremmer sammenhengen mellom sosiale rammer i skolen og læringsmuligheter, og betydningen av skolen for de sosiale relasjoner til jevnaldrende. Forskerne fant at sårbare unge som for eksempel ungdom med angst fikk det enda verre under nedstengingen og opplevde uforutsigbarheten i hverdagen som skummelt. Studien tydeliggjorde foreldrerollenes betydning for unges muligheter til å utfolde seg. Flere rapporterte om stressede og bekymrede foreldre og at dette påvirket hverdagen deres negativt. Noen foreldre mistet grepet om foreldrerollen og hadde karakteristikk som at de var deprimerte, hadde angst, hadde oftere erfart å miste arbeid og barna opplevde parentifisering (eldre søsken tar over voksenrollen grunnet fraværende foreldre) som selvbestemt leggetid og ivaretagelse av hus og innkjøp. Andre rapporterte om flinke og støttende foreldre som arrangerte sosiale arrangementer for barna sine noe ungdommene responderte positivt på. Ungdom som opplevde et sosialt press i skolen, følte at ved hjemmeskole slapp de å eksponere seg for stressorer i skolen som gjorde hverdagen avslappende.

Rambøll (2020) undersøkte unges perspektiver på nedstengingen. Studien fant at flere ungdommer opplevde nedstengingen som en stor omveltning av hverdagen hvor ¼ opplevde at livstilfredsheten ble endret. 13 % rapporterte om en reduksjon i livstilfredsheten under nedstengingen. Disse kjennetegnes av at de ikke opplevde å ha lært nok grunnet mindre eller dårligere undervisning og hjelp som førte til stress, samt at de savner venner, rutiner og fritidsaktiviteter. Omtrent 50 % av de unge var i tvil om de hadde lært nok under nedstengingen, dette gjaldt spesielt jenter, faglige usikre, unge fra lavutdannede hjem og unge som erfarte at de får mer kjeft fra foreldre enn normalt. Det ble videre avdekket at 12 % opplevde en økt livstilfredshet og 47 % var delvis eller helt enig i at de har fått det bedre under nedstengingen. Blant de unge som opplevde nedstengingen som en pause fra faglig press i skolen hadde samtlige også opplevd en signifikant økning i livstilfredshet. Rundt 31 % var delvis eller helt enig i en bedre hverdag grunnet en pause fra sosiale krav de møter fra

jevnaldrende, anledning til å være seg selv og mer kvalitetstid med familie og denne gruppen hadde signifikant mindre sjanse for å få redusert livstilfredshet. Unge som følte seg ensomme, opplevde nedstengingen som noe positiv grunnet at de fikk mer kvalitetstid med familien.

Brattbakk (2020) undersøkte betydningen av boforhold for hvordan barnefamilier opplevde hverdagslivet under nedstengingen. Hun hevdet at sosiale nettverk, gode relasjoner og om barna evnet å aktivisere seg selv var gode forutsetninger for å «klare seg bra i hverdagen». 8 av 10 familier hevdet at de hadde mange å snakke med og få støtte fra, noe som positivt påvirket hverdagen. Mange familier opplevde å ha kommet nærmere hverandre under nedstengingen, enda mer i familier med lavere SØS.

Bakken et al., (2020) er en rapport basert på en spørreundersøkelse gjennomført 23. april til 8. mai 2020 som spurte Oslo-ungdom om hvordan livene deres ble påvirket av pandemien. Studien ble besvart av 12.686 ungdommer og avdekket at 3 av 4 ungdom mente at pandemien i noe eller stor grad preget livet deres i positiv retning. Over 50 % rapporterte om mer kvalitetstid med familie og etter å kontrollere for sosioøkonomisk status og romslighet i bolig var det små forskjeller i favør av de med høyest økonomi. Videre rapporterte ungdommene om mer frihet, om pause fra krav og stress og mer kontakt med venner og familie på digitale medier. De som opplevde at hverdagen ble verre kjente på lite motivasjon og produktivitet, flere påkjenninger og konflikter i familien, ensomhet, savn etter venner, hjemmeskolen og bekymringer rundt smitten og familiens økonomi. 3 av 4 ungdommer fortsatte å treffe venner, mens ungdom fra familier med lavere SØS gjorde dette i mindre grad enn andre.

Ulset et al., (2021) foretok en spørreundersøkelse for å undersøke ungdoms opplevelser av konsekvenser av pandemien etter ett år med pandemien. De brukte spørreskjema data fra 106.448 elever fra ungdom- og videregående skole. De fant at 49 % av ungdom rapporterte at livene deres ble ganske eller mye negativt påvirket, mot 22 % som rapporterte om positive konsekvenser. Områdene som ble hyppigst påvirket var relasjoner til jevnaldrende, familie og deres psykiske helse. Gruppen ungdom som opplevde negativ endring i deres livstilfredshet under nedstengingen, hevdet at det var utfordrende å møte endringene og at de savnet den forutsigbare og rutinemessige sosiale og faglige hverdagen. De som opplevde flere negative konsekvenser av pandemien kjennetegnes av at de var jenter, eldre ungdom eller fra familier med lavere SØS.

Branquinho et al., (2020) utførte en spørreundersøkelse på 617 deltakere i Portugal i alderen 16 – 24 år under nedstengingen, med hensikt om å fremme ungdommers opplevelse av pandemiens konsekvenser på deres hverdagsliv. Resultatene fant at ungdom opplevde tap av sosial kontakt som førte til reduksjon i relasjonelle ferdigheter, mer familiære konflikter og utfordringer med å leve ut planlagte hendelser. Ungdommene beskrev den nye hverdagen som kjedelig og monoton, følte på savn av rutiner og lite energi. Ungdommene fremmet noen positive sider ved nedstengingen som at det var mer tid til å gjøre hyggelige og utviklende aktiviteter, den digitale undervisningen og kvalitetstid med foreldre. Studien avdekket mestringsstrategier som den yngre gruppen påpekte og det var jevnlig kontakt med venner og familie gjennom digital video, gjøre komfortable aktiviteter, positiv og rolig innstilling til nedstengingen og ha en rutine.

Shah et al., (2021) fant at unge fra stabile familiemiljø opplevde at pandemien forenet familien og styrket tilknytningen mellom familiemedlemmene, fordi de fikk mer tid med hverandre, hjalp yngre søsken med lekser og utføre sosiale aktiviteter sammen. Familierutiner ble rapportert som viktig og fungerte som en måte å distansere seg fra verden utenfor og fokusere på positive sider for å kompensere for det negative. Andre rapporterte om negative konsekvenser av nedstengingen, som familieanspentheter, flere konflikter, økning i skolearbeid hjemme og foreldrenes hjemmekontor som påvirket hjemmelivet fordi hvis foreldrene måtte ofte være uforstyrret og barna kunne ikke entre stuen. Mariani et al., 2020 referert i Shah et al., (2021) hevdet at ungdommer som hadde positive opplevelser av pandemien kjennetegnes av at de hadde foreldre som oppmuntret dem til mestringsstrategier som var best å bruke når situasjonen var «ute av kontroll». Strategiene innebar å følge en daglig rutine, unngå å lese nyheter om pandemien, dyrke andre aktiviteter, tilbringe tid utendørs og inneha en positiv fortolkningsstil. Tang og Li, 2021 referert i Shah et al., 2021 fant at familiemedlemmer som gjensidig delte bekymringer med hverandre viste seg å styrke samholdet i familiene, spesielt i lavinntekstfamiliene.

4.3.4 Kjønnforskjeller

Hvordan gutter og jenter opplevde konsekvensene av Covid-19 nedstengingen varierte fra forskning til forskning. Soest et al., (2020) sammenlignet livstilfredsheten til 8116 ungdomsskoleelever i Oslo under pandemien med undersøkelser gjort i Oslo i 2018 på 13.790 og i andre fylker i 2020 før pandemien (N = 19.799). Forskerne fant at gutter med høy livstilfredshet gikk fra 92 prosent i 2020 før nedstengingen til 71 prosent under nedstengingen. Jenters livstilfredshet gikk fra 78 prosent i 2020 før nedstengingen til 62

prosent under nedstengingen. De fant at ungdomsgutter hadde signifikant lavere livstilfredshet dersom deres foreldre hadde mistet jobben eller blitt permitterte. 21 prosent av guttene og 27 prosent av jentene rapporterte om mer krancling under nedstengingen som utgjør en prediktor for lavere livstilfredshet.

Det hevdes at jenter oftere utvikler internaliserende vansker, mens gutter utvikler oftere eksternaliserende vansker, samt at gutter hyppigere opplever psykiske vansker enn jenter (Zwaanswijk et al., 2005) (Nøvik & Jozefiak, 2014 referert i Kvello, 2019). Grazzani et al., (2022) undersøkte utvikling av resiliens under pandemien og dens betydning for assosiasjonen mellom sosiale og emosjonelle ferdigheter og psykisk helse. Gutter hadde høyere nivåer av resiliens, men lavere nivåer av sosiale og emosjonelle ferdigheter, prososial atferd og internaliserende vansker.

Branquinho et al., (2020) fant ingen sammenhenger mellom kjønn og konsekvenser av nedstengingen. Bakken et al., (2021) fant derimot at 23 % av guttene rapporterte om ensomhet mot 33 % jenter, lignende tall som før pandemien. Det var tendenser om at gutter spesielt fikk dekket sine sosiale behov gjennom et fellesskap rundt gaming. Ulset et al., (2021) fant at 55 % jenter rapporterte om flere negative konsekvenser mot 43 % gutter. Kjønnforskjellene var store på spørsmål som angikk den psykiske helsen, hvor antallet jenter som rapporterte om negative konsekvenser var omtrent dobbel så stor som antallet gutter. Chen et al., (2020) fant at jenter hadde signifikant høyere risiko for utvikling av depresjon og angst, som støttes av Polack et al., (2021). Rambøll (2020) derimot fant at jenter hadde statistisk signifikant større sjanse for å oppleve at deres livstilfredshet ble bedre under nedstengingen, samtidig fant studien at jenter rapporterte om å være mer i tvil enn gutter på om de hadde lært tilstrekkelig under nedstengingen.

4.3.5 Psykisk helse

UKOM (2022) kartla unges psykiske helse og bruken av helsetjenestene. Rapporten hevdet at det i 2020 og 2021 var en økning av pasienter som rapporterer med alvorlige spiseforstyrrelser, selvmordsproblematikk, depresjon, ADHD, økt ufrivillig skolefravær, flere konflikter i hjemmet, rus og økning i henvisninger med mistanke om ADHD. Kartleggingen viste også en økning av foreldre som kontaktet helsetjenestene for egne psykiske vansker grunnet mer slit, økt ensomhet og mangel på tilhørighet.

Et pågående internasjonalt forskningsprosjekt studerer utviklingen av resiliens hos 15.970 voksne i møte med Covid-19 nedstengingen (Veer et al., 2022). Et resultat viste at

egenskapen «positiv fortolkningsstil» ble signifikant knyttet til mindre selvrapportert stress og styrking av resiliens under nedstengingen. Positiv fortolkningsstil medierte assosiasjonen mellom opplevd sosial støtte og resiliens, og evnen til å nullstille seg medierte assosiasjonen mellom positiv fortolkningsstil og resiliens. God stressrespons og positiv fortolkningsstil utgjorde de sterkeste faktorene for å utvikle resiliens i møte med påkjenninger under nedstengingen. De avdekket også at nevrotisisme (lett utløsbare negative følelser) var assosiert med økt opplevelse av stress under pandemien.

Asanjarani et al., (2021) undersøkte koronarelatert stress og unges internaliserende vansker knyttet til optimisme og pessimisme hos 408 studenter. De fant at koronastress hos ungdom var en signifikant og positiv prediktor for internaliserende vansker og pessimisme, og en negativ prediktor for optimisme. Koronastress predikterte signifikant internaliserende vansker gjennom optimisme og pessimisme blant ungdommene. Optimisme var en signifikant og negativ prediktor for unges internaliserende vansker, og pessimisme hadde en positiv og signifikant effekt på internaliserende vansker. Branquinho et al., (2020) fant at ungdom rapporterte om økte symptomer på angst, depresjon og ensomhet, endringer i vekt, mindre fysisk aktivitet og mer skjermtid under nedstengingen. Bekkhus et al., (2020) undersøkte hvordan unges psykiske helse ble påvirket under Covid-19 nedstengingen. Totalt 680 deltok og av disse rapporterte 27,9 % å savne fysisk kontakt med venner og 147 rapporterte om manglende sosial kontakt, isolasjon og ensomhet. Manglende kontakt med venner og bruk av sosiale medier ble assosiert med både ensomhet og psykiske vansker, men det ble ikke gaming. 35 deltakere beskrev følelser som assosieres med depresjons- og angstvansker. 179 rapporterte om monotone dager og lite aktivitet. 35 deltakere beskrev følelser som assosieres med depresjons- og angstvansker. Rambøll (2020) fant at en andel ungdom opplevde økt ensomhet under nedstengingen, men at noen av disse opplevde nedstengingen som positiv fordi de fikk mer tid med familiene sine og utnyttet denne tiden godt. På den andre siden opplevde noen at de hadde det dårligere under nedstengingen som ble assosiert til savnet til venner og tilgangen til skole og fritidsaktiviteter som igjen påvirket livstilfredsheten negativt. Grazzani et al., (2022) fant at sosiale og emosjonelle ferdigheter (SEF) var negativt assosiert med internaliserende og eksternaliserende vansker og positivt assosiert med prososial atferd. Videre fant studien at resiliens medierte forholdet mellom SEF og eksternaliserende vansker og delvis medierte forholdet mellom SEF og eksternaliserende vansker. Internaliserende og eksternaliserende vansker ble signifikant positivt assosiert med hverandre, som indikerte at ungdom som hadde emosjonelle eller venneproblemer sannsynligvis også hadde atferd- og

hyperaktivitetsvansker. Internaliserende og eksternaliserende vansker var negativt signifikant assosiert med prososial atferd, sosiale og emosjonelle ferdigheter og resiliens som indikerte at ungdom med personlige og atferdsvansker var mindre prososial, resiliente og hadde mindre sosial og emosjonell kompetanse.

Penner et al., (2020) undersøkte forandringer i unges psykiske helse under pandemien, med data fra 322 unge (gjennomsnittsalder 11.99 år). Studien avdekket at ungdom som hadde forhøyede nivåer av psykiske vansker før pandemien, fikk signifikant redusert symptomene innen internaliserende, eksternaliserende og totale vansker. For andre ungdom var det også en statistisk signifikant nedgang i internaliserende og totale vansker, men ingen endring i eksternaliserende vansker. Post-analyser indikerte at bedre familiefunksjon var tydelig relatert til færre psykiske vansker hos ungdom under Covid-19. Rodman et al., (2021) er en longitudinal studie av 224 7-15 åringer som innhentet data tre ganger; før, under og etter nedstengingen. De fant at ungdom som rapporterte om mindre sosial kontakt, mer sosial isolasjon og mindre støtte fra jevnaldrende og foreldre under nedstengingen hadde høyere nivåer av internaliserende og eksternaliserende symptomer under pandemien, kontrollert for symptomer i forkant av pandemien. Branquinho et al., (2020) fant en økning i symptomer blant unge 16-24 år under nedstengingen.

4.3.6 Familiestruktur

Ifølge Bufdir (2021) bor tre av fire barn i Norge sammen med begge foreldre. Når foreldrene ikke bor sammen, er det flere som deler bosted (delvis hos mor og delvis hos far) og for de som bor med enslige forsørgere er det vanligst at dette er med mor. Desto eldre barna blir desto vanligere blir det med delt bosted, og statistikken viser at i 2017 bodde 90 prosent av to-åringene med begge foreldrene, mot 62 prosent av sytten-åringene som bodde med begge foreldrene. NAV (2022) hevder at det i desember 2021 var 13 052 personer som mottok stønad som enslig forsørger. Bufdir (2021) hevdet at 8 av 10 norske barn bor med søsken og 84 % av de som bodde med søsken i 2013 bodde kun med helsøsken.

SSB (2021) presenterte statistikk over tilgang til materielle og sosiale goder ut fra familiestruktur med hensikt om å kartlegge fattigdomsproblemer ut fra ulike befolkningsgrupper. Datagrunnlaget tok utgangspunkt i Levekårsundersøkelsen EU-SILC og resultatene belyste en tydelig ujevn, men kjent fordeling mellom gruppene. Det ble i undersøkelsen fra 2020 registrert svar fra 6035 personer over 16 år, hvor 178 personer var enslige forsørgere og 851 var par med barn 7-19 år. Tallene uten parentes representerer

enslige forsørgere og tall i parentes representerer par med barn. 36 (7) personer rapporterte å mangle minst en materiell gode, 33 (6) bor i en husholdning som ikke eier egen bolig, 31 (6) manglet minst en sosial gode, 28 (3) bor i en husholdning som ikke har råd til å bytte ut utslitte møbler, 26 (3) hadde ikke råd til en ukes ferie i løpet av et år, 13 (2) hadde ikke råd til å delta i regelmessige fritidsaktiviteter, 14 (2) hadde ikke råd til å spise og drikke ute med venner og familie minst en gang i måneden, 16 (2) hadde ikke råd til å erstatte utslitte klær, 11 (2) hadde ikke råd til å bruke litt penger på seg selv en gang i uken, 10 (4) hadde ikke råd til tannlege, 2 (1) bor i en husholdning som ikke hadde råd til å holde boligen passe varm og det var ingen som rapporterte og ikke ha råd til internett. Når tallene fra 2020 sammenlignes med tall fra 2019 var det minimale forskjeller mellom årstallene for begge familiestrukturgruppene. Det burde også nevnes at andelene som svarte bekreftende på mangler var små, noe som indikerer at majoriteten klarte seg godt økonomisk sett.

Nilsen et al., (2018) gjennomførte en studie for å kartlegge sammenhenger mellom familiestruktur og unges psykiske helse. Studien bestod av 8808 unge i alderen 16-19 år som bodde «hjemme» med ulike familiestrukturer. Resultatene fra studien viste at ungdom som bodde med eneforsørger eller steforeldrefamilier rapporterte om høyere nivåer av helseplager enn ungdom som bodde med kjernefamilien. Rattay et al., (2018) fant at ungdom som bodde med begge biologiske foreldre hadde bedre helse, mens ungdom som gikk fra fellesomsorg til å bo med foreldrene hver for seg rapporterte om dårligere helse. De aller fleste barn som bodde under andre familiestrukturer enn kjernefamilien, rapporterte om lavere helse og livskvalitet samt høyere grader av emosjonelle og atferdsproblemer. Familiesamhold var et viktig ledd mellom familiestruktur og ungdommens helse. Martiny et al., (2021) fant statistisk signifikante assosiasjoner mellom familiestruktur og barns velvære og psykiske helse under pandemien. Resultatene indikerte at barn som bodde med eneforsørger hadde signifikant høyere sjans for flere negative følelser og lavere nivåer av velvære under pandemien. Videre viste resultatene at familiestruktur var en prediktor for mors velvære som igjen var en prediktor for barnets velvære.

Cao et al., (2021) undersøkte betydningen av enebarn-status for den psykiske helsen til 12-18 åringer fra ulike provinser i Kina under pandemien. Resultatene tydet på at barn boende med søsken var mer sårbare for å utvikle symptomer på angst og depresjon enn alenebarn under pandemien. Gjeldende for både alenebarn og barn boende med søsken var at resiliens og god foreldre-barn-relasjon var beskyttende faktorer mot symptomer på depresjon og angst. En annen kinesisk studie Chen et al., (2020) undersøkte risikofaktorer for ungdoms psykiske

helse under pandemien. De fant motstridende resultater som indikerte at søsken utgjorde en beskyttelsesfaktor mot pandemiens strenge restriksjoner. Shah et al., (2021) er en kvalitativ studie som undersøkte unges hverdagsliv knyttet til ulike familiedynamikker fra Italia, Libanon, Singapor og Storbritannia. Det ble innhentet data fra ti 14-18 åringer fra hvert land. Unge rapporterte om endring i eget eller søskens læringsbehov grunnet utfordringer med å dele plasser og enheter med andre familiemedlemmer. Noen ble bevisst på omfanget av foreldrenes ansvar og innså derfor viktigheten av å prioritere yngre søsken og nye den nye hverdagen med familien. Et fremtredende funn var viktigheten av de unges handlefrihet og evne til å påvirke familiens reaksjoner på pandemien. Økonomiske utfordringer, familiestress og omsorgsansvar resulterte i flere tilfeller at eldre søsken tok seg av yngre søsken og «storesøster/-bror»-rollen ble enda viktigere under nedstengingen, både for de yngre søsknene og foreldrenes ved å ta mer ansvar i hjemmet og dette gjaldt spesielt de eldste ungdommene.

4.3.7 Sosioøkonomisk status

Studien til Bøe et al., (2013) belyste at lav sosioøkonomisk status kan gi barn betraktelig færre utviklingsmuligheter og utgjør en direkte og indirekte risikofaktor for utvikling av psykiske vansker. De fant en direkte sammenheng mellom mødres utdanningsnivå og oppdragerstil som viste at desto høyere utdanning desto mer positiv oppdragerstil. Reiss et al., (2019) fant at unge fra familier med lavere sosioøkonomisk status hadde flere stressende livssituasjoner og var i høyere risiko for å utvikle psykiske problemer.

Branquinho et al., (2020) fant at ungdom fra familier med lavere sosioøkonomisk status ble hardere rammet av nedstengingen, grunnet svakere økonomi, mindre plass og dårlige teknologiske ressurser. En longitudinell dansk studie (Jæger og Blaabæk, 2020) fremhevet hvordan pandemien rammet sosialt skjevt med data fra 632 354 familier med barn (0-16 år) rett før og under pandemien. Studien fant at familier med høyere sosioøkonomisk status anvendte bibliotekets digitale tilbud i større grad enn lavinntektsfamilier, noe som bekreftet allerede skjeve mønstre, men forskjellen ble enda tydeligere under nedstengingen. Dette resultatet viste at ressursvake familier ble ekstra sårbare under pandemien. Dette støttes av Rambøll (2020) som fant at unge fra hjem med lavere utdanning tvilte signifikant mer på om de hadde lært nok under nedstengingen enn deres jevnaldrende som ikke kommer fra utdannelsesfremmede hjem.

Bakken (2020) fant at i familier med lavere sosioøkonomisk status var foreldrene mer bekymret for hvordan det ville gå med økonomien i familien enn hos familier med høyere sosioøkonomisk status. Soest et al., (2020) fant at ungdom fra familier med anstrengt økonomi eller ungdom med dårligere karakterer rapporterte lavere på livstilfredsheten, både i 2018 og i forkant av Covid-19 nedstengingen i 2020. Studien hevdet at SØS fikk mindre betydning for livstilfredsheten under Covid-19 nedstengingen. En nyere studie av Ulset et al., (2021) fant at ungdom fra familier med lavere sosioøkonomisk status rapporterte om betydelig flere negative konsekvenser enn ungdom med høyere sosioøkonomisk status, etter ett år med Covid-19 restriksjoner. Shah et al., (2021) påpekte at unge fra Singapore og Storbritannia fra høyinntektsfamilier hvor livene før pandemien var fylt med fritidsaktiviteter og foreldrene jobbet lange dager, hevdet at pandemien åpnet for at disse kunne få utbytte av hverandres selskap, spesielt når de unge ikke så foreldrene så ofte til vanlig.

4.3.8 Boforhold

SSB (2022) definerer et hjem som trangbodd dersom; antall rom i enheten er færre enn antall personer, når én bor på ett rom eller når antall kvadratmeter er under 25 kvm per person. SSB (2022) tydeliggjør sosioøkonomiske ulikheter når det kommer til hvem som bor trangbodd med statistikk fra 2020, da det i laveste inntektskvartal er 79 636 som bor trangt, mens det i høyeste inntektskvartal er 15 259 som bor trangt. Til tross for ulikhetene viser statistikken at nordmenn stort sett bor romslig og i overkant av 80 prosent nordmenn i laveste inntektskvartal bor romslig.

Studier i forkant av pandemien viste sammenhenger mellom boforhold og barn og familiers livskvalitet, helse og levekår (Brattbakk, 2018) (Hyggen, Brattbakk og Borgeraas, 2018). Sistnevnte hevdet at å bo trangt kunne begrense familiemedlemmenes bevegelighet, skape familiestress, hindre ro og hvile og påvirke livsutfoldelsen. Brattbakk (2020) fant flere utfordringer hos barn og familier som bodde trangt. Resultatene indikerte at disse familiene hadde begrenset mulighetsrom for digitale møter og nettbruk, aktivisering og livsutfoldelse for barna, mobilitet og økt familiestress knyttet til trengsel og økonomiske bekymringer. Trangbodde familier rapporterte om lavere inntekt, flere permitteringer og dobbelt så mange var uroet for den økonomiske situasjonen enn de som hadde det romsligere. Resultatene viste også en lystigere side av konsekvensene og det var at familie- og vennebåndene ble vedlikeholdt og styrket mer hos de trangbodde familier under nedstengingen da de opplevde sterkere samhold i større grad enn andre familier. Brattbakk (2020) hevdet at stort sett klarte de fleste seg bra, men det eksisterte en liten, men signifikant tendens om at de mest

trangbodde og de med lavest økonomi opplevde sjeldnere at hverdagen gikk bra. Pombo et al., (2020) fant at større uteplass var assosiert med høyere aktivitetsnivå.

Groot et al., (2022) er en studie med data fra 7445 danske ungdommer (gjennomsnittsalder = 20 år) som undersøkte om boforhold (tilgang til uterom, urbanitet, husholdningstetthet og husholdningssammensetning) under nedstengingen påvirket unges mentale helse. Studien fant at ungdom som ikke hadde tilgang til uterom eller bodde i husholdninger med høyere tetthet enn gjennomsnittet (signifikant) eller som bodde alene kontra med foreldre (signifikant) hadde en reduksjon i sin psykiske helse. Ungdom som bodde i tettere husholdning hadde signifikant lavere livskvalitet, noe som ble signifikant forverret dersom de i tillegg bodde alene. Bourion-Bédès et al., (2022) gjennomførte en tverrsnittstudie blant 471 unge fra 341 husholdninger i alderen 8-18 år for å undersøke blant annet boforhold knyttet til unges livskvalitet. Resultatet hevdet at unge som opplevde utfordringer med å isolere seg i hjemmet var assosiert med lavere livskvalitet, med dobbel så stor sjanse for dårligere psykisk velvære, foreldrerelasjoner og autonomi kontra de med mer romslighet. Signifikante funn om at unge som erfarte konflikter i hjemmet hadde tre ganger så stor sjanse for å oppleve redusert psykisk velvære og dobbel så stor sjanse for å oppleve dårligere foreldrerelasjoner og autonomi. Å bo i leilighet (OR = 1,8), aldri forlate hjemmet (OR = 2,6), ha støy i hjemmet (OR = 2,3) og det å bo med en forelder med høy angst (OR = 1,8) var alle betydelige og signifikante assosiert med lavere livskvalitet knyttet til sosial støtte og jevnaldrende.

4.3.9 Aldersforskjeller

Forskningsfeltet indikerer at det eksisterer noen ulikheter i hvilken aldersgruppe som ble hardest rammet av Covid-19 nedstengingen. Grazzani et al., (2022) fant signifikante forskningsfunn om at desto eldre ungdom var under nedstengingen, desto flere internaliserende og eksternaliserende vansker utviklet de, mens sosiale og emosjonelle ferdigheter, resiliens og prososial atferd ble signifikant redusert ved økende alder. Ulset et al., (2021) fant at eldre ungdom rapporterte om flere negative konsekvenser enn yngre ungdom. Disse funnene støttes av Lehmann et al., (2020) som fant at eldre ungdom hadde større vanskeligheter med å håndtere nedstengingen og den nye hverdagen.

På andre siden hevdet forskning at eldre ungdom var de som kom best ut av nedstengingen. Martiny et al., (2020) fant signifikante funn om at eldre barn hadde flere hensiktsmessige holdninger til nedstengingen. Polack et al., (2021) undersøkte ungdommers sosiale bånd og mentale helse før og under pandemien. Forskerne fant at yngre ungdommer opplevde en

signifikant reduksjon i både negative og positive interaksjoner med venner, mens eldre ungdom opplevde signifikant reduksjon i negative interaksjoner med venner og signifikant økning i positive interaksjoner med søsken. Pombo et al., (2020) fant at fysisk aktivitetsnivå reduseres når alderen øker.

5. Metode

5.1 Metodologisk tilnærming

Valg av forskningsmetode og forskningsdesign påvirkes av formålet med oppgaven, problemstilling, utvalg, datainnsamlingen, analysemetoder, hvordan data ser ut og hva som skal studeres. De mest kjente og brukte metodene innen forskning er kvalitative og kvantitative metoder og mellom disse er det et tydelig skille. Kvalitativ metode kjennetegnes ved at forsker søker utfyllende og beskrivende data om et fenomen gjennom få enheter (deltakere), og metoden for å produsere og samle inn data skjer ofte gjennom intervjuer eller observasjoner. Kvantitativ metode kjennetegnes ved at forsker søker store mengder data i form av tall ved å inkludere et høyt antall enheter (deltakere) i analysene, og den mest anvendte metoden for å produsere og samle inn data er gjennom survey eller spørreskjemaundersøkelse (Punch, 2014).

5.2 Forskningsdesign

Forskningsdesignet er noe som knytter problemstillingen og data. Dette ser man gjennom de metoder og strategier som anvendes for å innhente data som skal bidra til å belyse problemstillingen (Field, 2018) (Punch, 2014). Denne masteroppgaven bygger på et kvantitativt forskningsdesign som kjennetegnes ved at den undersøker og beskriver virkeligheten i form av variabler og disse variablene måles i form av tall. Oppgaven undersøker hvordan de uavhengige variablene individuelt og kontrollert for hverandre påvirker oddsene for å svare at deler av hverdagen ble bedre. Det som svarer til oppgavens problemstilling, er å innhente data fra et høyt og representativt utvalg som lar seg nummeres og integreres i statistiske analyser. Det er et tydelig skille i datainnsamlings- og analysemetodene. Kvantitative metoder kan bestå av for eksempel spørreundersøkelser og observasjonsstudier, mens kvalitative metoder kan være intervju. Forskjellen er ser man også på dataens form og type som avgjør hvordan de må analyseres. Data i kvantitative metoder er i tallform, i store mengder og deltakernes svar objektiviseres til målbare verdier som lar seg statistisk analyseres. Forsker forholder seg objektiv og det skal ikke være rom for særlig tolkning. I kvalitativ er data ofte i form av lange tekster innhentet gjennom intervju som skal

transkriberes og tolkes av forsker. Videre kommer forskeren tettere på deltakerne og forholder seg mer subjektiv. Årsaken til deres tydelige ulikheter skyldes nok at de har grunnleggende forskjeller innen vitenskapsteorien (Punch, 2014) (Field, 2018).

5.3 Vitenskapsteori

Vitenskapsteori omhandler ulike historiske ståsteder innen forskningsvitenskapen og det er deres kjennetegn knyttet til deres virkelighetsoppfatning og det er her de ulike forskningsdesignene man er kjent med i dag har sitt rotfeste. Det er to tydelige skiller mellom ulike forskningsdesign og det er kvantitative og kvalitative metoder. Disse har sin opprinnelse fra filosofiske antagelser om og tilnærminger til verden. Det vil være en fordel å sette seg inn i sitt filosofiske ståsted for å bli kjent med forskeren i seg samt hvilke muligheter og begrensninger en eventuell studie kan ha. Denne masteroppgaven baserer seg som sagt på et kvantitativt forskningsdesign som ofte knyttes til det filosofiske paradigmet «positivismen». Det som kjennetegner positivismen og som er det tydeligste skille fra andre filosofiske paradigmer er at de søker etter årsakssammenhenger, en objektiv sannhet som kun er sann dersom den kan vitenskapelig bevises, som for eksempel $2 + 2 = 4$. Andre, for eksempel interpretivismen tror at det finnes flere virkeligheter som kan studeres subjektivt, som for eksempel intervjuer som åpner for subjektivitet fra både forsker og deltaker og utdypende svar om personlige opplevelser. Metoder innen positivismen, som kvantitative metoder, omgjør disse informative opplysningene fra deltakerne til kalde og observerbare fakta hvor svarene måles i tallform. I praksis kjennetegnes den av at forskere skal holde seg objektive som mulig og ikke påvirke forskningen gjennom for eksempel tolkning, følelser osv. Dette viser seg også gjennom alternative metoder innen kvantitativ forskning som for eksempel anonyme spørreundersøkelser som lukker for tolking, subjektivitet, kjentskap mellom forsker og deltaker osv. (Robson & McCartan, 2016) (Neuman, 2011). Disse metodene åpner for at man når ut til mange respondenter og får et mer troverdig sammenligningsgrunnlag. En fullstendig objektivitet vil ikke være mulig for å gjennomføre en studie fordi de må tas ulike valg, som for eksempel de metodologiske. Det kan være hensiktsmessig å sette seg inn i sitt filosofiske og forskningsmessige ståsted for å ta de mest riktige valg for en selv og for studien som skal gjennomføres.

5.4 Prosedyre og datainnsamling

Denne masteroppgaven anvender en selvrapportert spørreskjemaundersøkelse som er en kvantitativ og en systematisk metode for å innhente bakgrunnsinformasjon om deltakerne. Informasjonen denne oppgaven er ute etter er deltakernes kjønn, alder, sosioøkonomiske

status, hvem de bor med, om de har eget rom, deres psykiske helse og om de opplever at deler av hverdagen bedret seg under nedstengingen (Punch, 2014). For hvert spørsmål deltakerne svarer på i spørreskjemaundersøkelsen vil de også indirekte velge en verdi på hver variabel. Variabelen operasjonaliseres slik at svarene lar seg analyseres og sammenlignes i statistisk program for å finne årsakssammenhenger og/eller assosiasjoner. Oppgaven ønsker å se om noen av de uavhengige variablene påvirker sjansen for å oppleve at deler av hverdagen ble bedre, og derfor er det nødvendig med beskrivende data av deltakerne. Selvrapportert spørreskjemaundersøkelsen er en effektiv og lite tidkrevende metode for å produsere data på. Fordelen med selvrapportert spørreskjemaundersøkelse er at den kan sendes ut digitalt, man kan spørre mange om de samme spørsmålene og den administreres av deltakerne selv. Det er noen forutsetninger for å delta i spørreskjemaundersøkelsen og det er at deltakerne trenger en elektronisk enhet og noen tekniske ferdigheter. Det skal være en relativ lettvinnt måte å delta på da deltakerne måtte kun trykke på en link de fikk tilsendt på SMS som førte de direkte til et informasjonsskriv og til spørreskjemaundersøkelsen. Oppgaven baserer seg på data innhentet gjennom BiE-studien (Bergen i Endring COVID19 studien) 7 og 9 uker inn i Covid-19 nedstengingen i Norge (Lehmann et al., 2021). Forskerne og prosjektansvarlige bak forskningsprosjektet er Silje Mæland (prosjektleder), Lars Thore Fadnes (18 år og over) og min veileder Stine Lehmann (ungdomskohort) og alle er tilknyttet Universitetet i Bergen (UiB, 2022). Datainnsamlingen startet 27. april 2020 og ble avsluttet 11. mai 2020. Studiens hovedhensikt er å undersøke konsekvensene av pandemien knyttet til folks helse, levevaner, arbeid, økonomi, frykt, livskvalitet, søvn, fysisk aktivitet og familiedynamikk. Studien vil bidra med oppdatert kunnskap som samfunnet kan lære av og anvende for å håndtere lignende situasjoner med tanke på både tiltak, forebygging og tilpasset oppfølging.

5.5 Populasjon og utvalg

Prøvetaking er en viktig del av livet generelt, men spesielt innen den sosiale forskningen, hevder (Robson & McCartan, 2016). Ved undersøkelser og prøvetakingen kan man påstå noe på vegne av en gruppe mennesker ut fra statistiske analyser. Dette er viktig å gjøre på flere områder ved samfunnet som undersøkelser av befolkningen, spesifikke grupper i befolkningen, risiko for utvikling av sykdommer, bivirkninger eller effekt av medisiner. I oppgavens tilfelle kan dette også gjelde studier av en sårbar gruppe, nemlig barn og unge, og kanskje de ble enda mer utsatt under nedstengingen.

Populasjon i den statistiske termen defineres av Field (2018) til samlingen av enheter (personer) som med sine felles karakteristikk utgjør relevante enheter til den aktuelle

analysen og som vi ønsker å generalisere statistiske resultat til. En populasjon kan være generell og stor, for eksempel befolkningen i Norge, eller de kan være små, som for eksempel ansatte ved et barnevernkontor. Ofte ønsker forskere å kunne si noe på vegne av en generell og større populasjon, men populasjonen vil naturligvis avhenge av hva og hvem studien ønsker å undersøke. Det er tidkrevende å inkludere data fra alle mulige enheter fra populasjonen, og derfor samler man inn et såkalt «utvalg». Utvalg omhandler gruppen enheter fra populasjonen som er ment til å representere gruppen populasjonen som helhet. Metoden man gjør dette på er forskjellig og det er ulike faktorer som påvirker om utvalgets data er generaliserbar til populasjonen. En faktor kan for eksempel omhandle hvordan utvalget ble innhentet, størrelsen på utvalget og om det er tilstrekkelig med responser (Robson & McCartan, 2016). I denne oppgaven utgjør populasjonen ungdom 16-18 år i Bergen og utvalget baserer seg på et sannsynlighetsutvalg (Lehmann et al., 2021). Utvalgsmetoden som er valgt gir alle personer i populasjonen lik sannsynlighet for å motta en invitasjon og er med på å styrke generalisering.

Studien har to deler; del 1 gjelder gruppen 18 år og eldre og del 2 gjelder gruppen 12-19 år og alle deltakere skal ha tilknytning til Bergen kommune. Del 2 inndeles i to kohorter hvor kohort 1 omhandler den yngste gruppen (12-15 år) og kohort to omhandler den eldste gruppen (16-18 år). Totalt ble 7512 ungdommer invitert til å delta fra begge kohortene og totalt 2997 (40%) fullførte spørreskjemaundersøkelsen. Av disse 2997 deltakerne var 843 (28.1 %) fra kohort 1 og 2154 (71,8%) fra kohort 2 og masteroppgaven baserer seg kun på kohort 2. I den deskriptive frekvensanalysen av alder (etter ekskludering fra kohort 1) kom det frem informasjon om 3 deltakere som indikerte at disse tilhørte egentlig kohort 1. Disse ble fjernet og tallet på utvalget for kohort 2 ble da 2151. Alle deltakerne i studien er tilfeldig valgt gjennom et sannsynlighetsutvalg av populasjonen og alle er invitert til å delta frivillig, men et inklusjonskriterium er at alle skulle ha tilknytning til Bergen kommune. Deltakerne i kohort 1 og 2 ble invitert gjennom SMS med en link til en sikker plattform med litt informasjon og en spørreskjemaundersøkelse som varte omtrent 15 minutter. To SMS-påminnelser ble også sendt ut til deltakerne. Deltakelse i studien var frivillig og deltakere kan trekke samtykket uavhengig av årsak som de også slapp å oppgi. En fordel for ungdommene med å delta var at alle fikk mulighet for å vinne en ny mobiltelefon gjennom et lotteri og ved å delta bidrar de til oppdatert og nyttig kunnskap. Barn og unge anses å være en av samfunnets sårbare grupper og derfor er hensikten med oppgaven å gi ungdommene anledning til å bidra med sine meninger om hvordan de selv opplevde at Covid-19

nedstengingen påvirket dem. Derfor fikk ungdommene en egen spørreundersøkelse. Datamaterialet var omfattende og innhentet til forskjellige formål og mange variabler ble derfor ekskludert. Kun data som er relevant og nødvendig har blitt inkludert i mine analyser (Lehmann et al., 2021) (UiB, 2021).

5.6 Måleinstrumenter

5.6.1 Uavhengige og avhengige variabler

I denne oppgaven skal assosiasjoner mellom ulike variabler undersøkes og da skiller man vanligvis mellom uavhengige og avhengige som kan utgjøre enten kategoriske eller kontinuerlige variabler. Det er den uavhengige variabelen sin effekt man er interessert i og det undersøkes i hvilken grad den påvirker den avhengige variabelen. Andre begrep som ofte anvendes for å beskrive en uavhengig variabel er predikter, årsaks- eller forklaringsvariabel og ordene i seg selv beskriver dens hensikt bra. I denne oppgaven omtales den som «uavhengig variabel», fordi jeg undersøker sammenhenger mellom flere variabler og da vil en uavhengig variabel være den som forårsaker en endring i den avhengige variabelen, men ikke omvendt. En avhengig variabel, også kalt for virknings- eller utfallsvariabel, er den man undersøker endringen i ut fra hvordan den blir påvirket av uavhengig variabel (Punch, 2014). Skiller videre mellom kategoriske og kontinuerlige variabler. Kategoriske variabler har grupperte og faste verdier og ofte kan man bare tilhøre en av kategoriene, som for eksempel med kjønn, klassetrinn eller ja/nei (Punch, 2014). Hvordan den kategoriske variabelen måles avhenger om den er nominal eller ordinal. Man skiller mellom fire typer: nominal-, ordinal-, intervall- og forholdstallsnivå. Nominal indikerer at man tilhører kun en av verdiene og kategoriene er ulike, som for eksempel ja eller nei. Ordinal innebærer at kategoriene følger en bestemt rekkefølge, som for eksempel inntekt «lav», «medium» eller «høy» og man måler her det samme som i nominal, men ordinal har ulike «grader» (Grønmo, 2020). Variablene i denne oppgaven som måler kjønn, eget rom, hvem de bor med og om de opplevde at deler av hverdagen ble bedre er på nominalnivå. For variabelen som måler sosioøkonomisk status er verdiene på ordinalnivå. Kontinuerlige variabler kan måles på intervall- og forholdstallsnivå. Intervallnivå kan for eksempel være temperatur eller tid, hvor det er like store avstander mellom verdiene; avstanden mellom 30 og 40 minutt er like stort som avstanden mellom 50 og 60 minutt. SDQ-skårene i denne oppgaven utgjør kontinuerlige variabler og måles på intervallnivå hvor intervallet går fra 0 til 20. Forholdstallsnivå kjennetegnes av at de åpner for uendelige verdier, for eksempel alder eller høyde. Hvilke type variabler datamaterialet utgjør

og hvordan de måles har avgjørende betydning for hvilken analysemetode som anvendes (Grønmo, 2020).

5.6.2 Deler av hverdagen bedre

Oppgavens avhengige variabel baserer seg på spørsmålet «Synes du deler av hverdagen har blitt bedre etter at skolen stengte?» med svaralternativene «ja» og «nei». Variabelen er kategorisk og dikotom som betyr at den kun har to kategoriske verdier, og i rådata var disse opprinnelig kodet: «nei = 1» og «ja = 2». Jeg utarbeidet en ny variabel med nye verdier og nå ser det slik ut: «nei = 0» og «ja = 1». Lignende omkodning blir gjort på alle variabler, altså at fraværet av noe får verdien «0».

5.6.3 Kjønn og alder

Variablene «kjønn» og «alder» utgjør oppgavens demografiske bakgrunnsvariabler og gir grunnleggende og nødvendig informasjon som beskriver utvalget. Målgruppen blir definert og vet hvem funnene er ment til å representere. Variablene er hensiktsmessige å inkludere når forskjeller og assosiasjoner mellom kjønn og alder og den avhengige variabelen skal undersøkes (Punch, 2014). Variabelen «kjønn» utgjør en kategorisk variabel og ble innhentet ved å spørre respondentene «Er du gutt eller jente?», med svaralternativene «gutt» og «jente». I rådata var «gutter» kodet med «1» og «jenter» kodet med «2», men jeg utarbeidet en ny variabel og omkodet slik at «gutter = 0» og «jenter = 1». Variabelen «alder» utgjør en uavhengig kontinuerlig variabel og ble innhentet ved å spørre respondentene «Hvor gammel er du?», med svaralternativene og de opprinnelige verdiene «16 år = 5», «17 år = 6» og «18 år = 7». Høye tall skyldes at kohort 1 (ekskudert) hadde verdiene 1-4. Jeg opprettet en ny variabel med nye verdier, og nå ser det slik ut: «16 år = 0», «17 år = 1» og «18 år = 2».

5.6.4 Sosioøkonomisk status

Variabelen som måler sosioøkonomisk status, er utformet slik: «Hvor god råd synes du familien din har i forhold til de fleste andre?». Denne utgjør en uavhengig og ordinal kategorisk variabel og svaralternativene med koder så opprinnelig slik ut: «omtrent som de fleste andre = 1», «bedre råd = 2» og «dårligere råd = 3». Jeg er opptatt av de som rapporterte å ha dårligere råd enn de fleste andre kontrastert med de som hadde likt eller bedre enn de fleste andre. Jeg utarbeidet derfor en ny variabel med kun to kategorier: «dårligere råd enn de fleste andre = 0 og «lik eller bedre enn de fleste andre = 1».

5.6.5 Eget rom

Variabelen som måler om deltakerne har eget rom er en kategorisk og dikotom variabel og spørsmålet var utformet slik: «Har du eget rom i huset du bor i?». Svaralternativene var opprinnelig kodet slik: «ja = 1» og «nei «3». Jeg opprettet en ny variabel og omkodet kategoriene slik: «Ikke eget rom = 0» og «Eget rom = 1».

5.6.6 Familiestruktur

Variabelen som måler hvem respondentene bor med var utformet slik: «Kryss av for alle du bor med», altså som et avkryssningsspørsmål med mulighet for å krysse av for flere. Svaralternativene var «mor», «far», «mor eller far sin samboer», «fosterforeldre», «andre voksne», «yngre søsken» og «eldre søsken». Hvert avkryssningssvar var opprinnelig kodet med «0 = ikke valgt» og «1 = valgt». Oppgaven er opptatt av de som bor med en eneforsørger kontra alle andre mulige familiestrukturer (eksklusiv søsken), derfor utarbeidet jeg en ny variabel som definerte de som kun bodde med mor eller kun bodde med far (eneforsørger) og kontrasterer det med variabelen «alle andre». Sistnevnte inkluderer en variabel med alternativene: «mor og far», «steforeldre», «fosterforeldre» og «andre voksne». Dette er det mest hensiktsmessige å gjøre fordi oppgaven vil undersøke forskjellen i hverdagen til ungdommen ut fra om de bor med eneforsørger eller ikke. Jeg utviklet en egen variabel for «bor med søsken», og kategorien «bor ikke med søsken» ble kodet med «0» og «bor med søsken» ble kodet med «1».

5.6.7 Psykisk helse

Spørreskjemaet som er tatt i bruk i denne oppgaven for å måle internaliserende og eksternaliserende vansker kalt «Strengths and Difficulties Questionnaire» (SDQ), ble utviklet av Robert Goodman i 1997 (Kornør & Heyerdahl, 2013). Det er i ettertid utviklet flere versjoner av SDQ tilpasset ulike aldersgrupper og språk. Spørreskjemaet som tar del i oppgaven er en norskoversatt versjon fra 2005: «SDQ Sterke og svake sider (SDQ-Nor)», som er beregnet for aldersgruppen 11-17 år, men brukes også for 18 åringer (Youth in mind, 2020).

SDQ brukes for å kartlegge psykisk helse ved å se på «vanskeområdene»: atferdsproblemer, hyperaktivitet, emosjonelle symptomer, venneproblemer og prososial atferd. Hver av «vanskeområdene» utgjør 1 delskala hver med 5 påstander hver, totalt 5 delskalaer og 25 påstander. Respondentene bes om å oppgi i hvilke grad de er enig i påstandene med alternativene «stemmer ikke», «stemmer delvis» og «stemmer helt». Min oppgave er

interessert i den internaliserende og eksternaliserende skalaen som begge utgjør to kontinuerlige uavhengige variabler. Skåren til skalaene får man ved å summere skala for emosjonelle symptomer og venneproblemer (internaliserende skåre) og ved å summere atferdsproblemer og hyperaktivitetsproblemer (eksternaliserende skåre). Mulig skåre på hver skala er mellom 0 og 20 hvor høyere skåre indikerer høyere grad av vansker (Kornør, & Heyerdahl, 2013). Rådata til påstandene i SPSS under «labels» var kodet slik «stemmer ikke - 1», «stemmer delvis - 2» og «stemmer helt - 3». For at variabelen skal måle det den er ment til å måle (gi en sum mellom 0 – 20), måtte kategoriens verdier under «labels» kodes til: «stemmer ikke = 0», «stemmer delvis = 1» og «stemmer helt = 2». For å havne i kategorien «nært gjennomsnittet» må skåren på internaliserende vansker være 0-4 og på eksternaliserende vansker være 0-5, lett forhøyet er 5-8 og 6-10, høy/lav er 9-10 og 11-12, mens veldig høy/lav er 11-20 og 13-20.

5.6.8 Hva har blitt bedre?

Variabelen som spør: «hva har blitt bedre», er et flervalgsspørsmål hvor respondentene kan krysse av på flere alternativer. Denne variabelen skal ikke inngå i regresjonsanalysen, men skal ta del i den deskriptive siden av oppgaven. Dette spørsmålet går kun ut til dem som svarte «ja» på avhengig variabel: «Synes du at deler av hverdagen har blitt bedre etter at skolen stengte ned?». Svaralternativene her er «mer tid sammen med familien», «mer tid sammen med venner», «mer tilstedeværende foreldre», «roligere dager hjemme», «jeg/vi holder på med nye ting/aktiviteter», «mer tid ute», «har sosial kontakt med flere, på nettet eller mobil (eks familie, venner), «voksne har blitt flinkere på data/digitale verktøy» og «Annet. Vennligst oppgi:». På hvert avkryssnings svar blir «ikke valgt» kodet med «0» og «valgt» kodet med 1.

5.7 Statistiske analyser

5.7.1 Deskriptiv analyse

Innledningsvis før jeg startet med hovedanalysene var det hensiktsmessig å utføre deskriptive frekvensanalyser i SPSS på alle inkluderte variabler: kjønn, alder, sosioøkonomisk status, eget rom, hvem de bodde med og om deler av hverdagen ble bedre under nedstengingen. Her fikk jeg beskrivende informasjon av utvalget som var nødvendig for å bli kjent med muligheter og begrensninger til data og viste hvordan deltakerne plasserte seg på variablene samt hvilke endringer som eventuelt burde gjøres (Pallant, 2016). Dette innebar å undersøke om det eksisterte ekstreme verdier, multikollinearitet, errorer, missing values, størrelsen på utvalget og om man hadde tilstrekkelig med data i hver kategori. Dette var undersøkelser som

var nødvendig å gjøre for å forberede data til de logistiske regresjonsanalysene, slik at jeg ikke brøt med noen av «forventningene» til en logistisk regresjonsanalyse (Pallant, 2016). Oppdaget jeg noen feil i disse måtte jeg rense data i forkant av hovedanalysene. Jeg oppdaget for eksempel at 3 respondenter av de 2154 i kohort 2 egentlig tilhørte kohort 1, og dette fant jeg ut når jeg så at verdiene deres ikke stemte og dermed var det virkelige utvalget på 2151 (Pallant, 2016). På de uavhengige kategoriske variablene brukte jeg frekvensanalyse og de presenteres gjennom responsrate (N) og missing data. For de kontinuerlige variablene brukte jeg «deskriptiv analyse» og beskriver utvalget med responsrate (N), gjennomsnitt (mean) og SD (standardavvik) (Pallant, 2016). For å belyse problemstilling 1 om hvor mange ungdommer opplevde at deler av hverdagen ble bedre, brukte jeg en krysstabellanalyse under «Chi-square test for independence». Metoden ble brukt for å kartlegge hvordan utvalget ut fra de uavhengige variablene plasserte seg på den avhengige variabelen, for eksempel hvor mange gutter opplevde at deler av hverdagen ble bedre (Pallant, 2016).

5.7.2 Multikollinearitet

Ifølge Pallant (2016) er logistisk regresjon sensitiv for multikollinearitet, som betyr interkorrelasjoner og refererer til forholdet mellom to uavhengige variabler. Logistisk regresjon forutsetter at det ikke eksisterer noen høye korrelasjoner mellom de uavhengige variablene. Overser man slike feil kan det forstyrre analysene og gi upresise resultater. Det er ikke mulig å observere multikollinearitet i logistisk regresjon i SPSS, derfor gjennomførte jeg en standard lineær multippel regresjon som lot meg undersøke for potensielle høye korrelasjoner mellom oppgavens uavhengige variabler. I gjennomføringen av den lineære multippel regresjonsanalysen i SPSS velger jeg «collinearity diagnostics». Analysen får da blant annet frem en tabell, «correlations» og kollinearitetsstatistikk som viser to kolonner: toleranse-verdier og VIF (Variance inflation factor)-verdier (Pallant, 2016). Toleranse-verdier indikerer hvor mye av variasjonen i den enkelte uavhengige variabel som ikke forklares av andre uavhengige variabler i modellen. Toleranseverdier under 0.10 (veldig lav) refererer til mulig høye korrelasjoner mellom uavhengige variabler og kan bety multikollinearitet. VIF (variance inflation factor)-verdien er det omvendte av toleranse-verdien, altså 1 dividert på toleranse-verdien. VIF-verdier over 10 kan indikere multikollinearitet (Pallant, 2016) (Braut & Grønmo, 2021). I forkant av de logistiske regresjonsanalysene ble det derfor undersøkt for multikollinearitet ved å bruke de ulike testene nevnt over. Resultatene viser at toleranseverdiene var alle over 0.10 og VIF-verdiene var alle under 10. Sammenlagt indikerer resultatene at det ikke eksisterer noe

multikollinearitet mellom de uavhengige variablene i oppgaven, noe som er positivt fordi det ikke brytes med den viktige forutsetningen til logistisk regresjon.

5.7.3 Logistisk regresjonsanalyse

5.7.3.1 Analysemetode

For å belyse problemstilling 3 brukte jeg logistisk regresjon for å finne potensielle assosiasjoner mellom de uavhengige og den avhengige variabelen. Mer spesifikt ville jeg undersøke om noen av de uavhengige variablene påvirket oddsen eller sjansen for at deltakerne svarte at deler av hverdagen hadde blitt bedre.

Innen logistisk regresjon er det flere analysemetoder, man har binær, multinominell og ordinær. For å vurdere og ta riktige valg av analysemetode må man vite hvilke type og omfang av variabler man har å gjøre med; om de er kontinuerlige eller kategoriske. Felles for regresjonsmetodene er at de anvendes for å forutse forholdet mellom uavhengige variabler og avhengig variabel. Den multinominelle og den ordinære regresjonsmetoden kan ha minst tre verdier i avhengig variabel, mens den binære kan kun inkludere to verdier i avhengig variabel. For min oppgave er det den binære logistiske regresjonen som best kan belyse problemstillingen gitt at det kun er to mulige utfallsmål i oppgavens avhengige variabel: «Ja» og «nei». Målet er å best mulig forutse oddsen for medlemskap i kategorien «ja, deler av hverdagen ble bedre» basert på de uavhengige variablene. Kategoriske variabler kan ikke inkluderes i en lineær regresjon da den baserer seg på kontinuerlige variabler som kan ha uendelige verdier, derfor velger jeg binær logistisk regresjon (Pallant, 2016) (Brace et al., 2009).

5.7.3.2 Fremgangsmåte

I de ujusterte analysene brukte jeg «Method-Enter» og analyserte de uavhengige variablene hver for seg opp mot avhengig variabel, fordi jeg var interessert i den selvstendige effekten. I de justerte analysene inkluderte jeg kun de som ble signifikante i de ujusterte analysene fordi det er disse som er interessante, man kan avdekke modererende eller medierende effekter fra andre uavhengige variabler og også for å se om de beholder sin signifikante assosiasjon (Field, 2018). Her brukte jeg også «Method-Enter» og la blokkvis inn rekkefølgen på variablene. Jeg valgte å inkludere «SØS» og «eget rom» i samme blokk da de kan være indikatorer for den samme tematikken, som for eksempel en families levevilkår (Brattbakk, 2020). Masteroppgaven har mange variabler og rekkefølgen variablene blir inkludert i kan få betydning ved at de som blir inkludert først får større potensiale til å vise sin betydning,

fremfor variablene som blir inkludert sist og som blir kontrollert av flere. I tillegg desto flere variabler man inkluderer desto mindre tillater man at hver variabel kan bety. Analysen fikk 4 blokker og rekkefølgen ble slik: Blokk 1 = kjønn, blokk 2 = bor med søsken, blokk 3 = SØS og eget rom og blokk 4 = eksternaliserende vansker.

5.7.3.3 Tolke resultat

Som illustrert i boken til Pallant (2016) blir resultatene til en logistisk regresjonsanalyse i SPSS presentert i flere tabeller hvor alle inneholder nyttig informasjon om variablene, men jeg er hovedsakelig interessert i tabellen «Variables in the Equation». Tabellen viser kolonner med verdiene til «Sig.» som er signifikansnivået (p-verdi), «Exp (B)» som er odds ratio (OR) og «95 % C.I. for EXP (B)» som måler konfidensintervallet til odds ratioen. Det jeg er mest opptatt av fra analysen er odds ratio som omhandler «forhold mellom odds». Uttrykket «95 % CI» står for «konfidensintervall» og er viktig fordi det gir en indikator på hvor sikker og presis effekten av odds ratio er; kort intervall betyr sikkert estimat og viser med 95 % sannsynlighet den virkelige verdien av oddsforholdet. Konfidensintervallet er med å definere om effekten er signifikant; dersom odds ratio er mer enn 1 og konfidensintervallet ikke går under 1 er det en signifikant økt effekt av uavhengig variabel på avhengig variabel. Disse uttrykkene brukes når jeg skal undersøke hvordan en uavhengig variabel øker eller reduserer oddsen for å oppleve at deler av hverdagen ble bedre. For eksempel: Hva er oddsen for at jenter opplever at deler av hverdagen ble bedre sammenlignet med gutter? En odds ratio lik 1 indikerer ingen forskjell mellom kjønnene, mens en odds ratio på 2 betyr dobbel så stor sjanse for den ene kategorien og en odds ratio under 1 indikerer en reduksjon av oddsen (Pallant, 2016). Analysen får også frem sig. (p-verdi) som viser i hvilken grad effekten av uavhengig variabel er signifikant (Dahlgren, 2021) (Field, 2018) (Pallant, 2016).

5.8 Forskningsetiske vurderinger

Helsinkideklarasjonen bygger på aksepterte og nødvendige forskningsetiske retningslinjer og grunnleggende prinsipper for medisinsk- og helsefaglig forskning som inkluderer mennesker, utviklet av Verdens legeforening i 1964 (Førde, 2014). Prinsippene som Helsinkideklarasjonen vektlegger sterkt er: hensynet til sårbare grupper, informert samtykke, anonymitet, ansvarliggjøring av forsker og at forskningen og samfunnets behov for oppdatert kunnskap aldri kan unnskyldes at deltakere utsettes for unødvendig og ufrivillig ubehag og risiko. Barn og unge anses å være en av samfunnets sårbare grupper som har krav på særlig beskyttelse og i forskningssammenheng anser Helsinkideklarasjonen individer uten samtykkekompetanse for å være en «særskilt sårbar» gruppe, som barn under 16 år

(Helseforskningsloven, 2008, § 17). Dette skyldes at barn er under utvikling, mer påvirkelige, mindre erfarne og har ikke nok forståelse for risiko og konsekvenser ved å delta i forskning og av å dele personopplysninger om seg selv. Forskning på denne gruppen er likevel nødvendig for å få relevant kunnskap om akkurat denne målgruppen, men for å få gjennomføre forskning på mindreårige forutsettes det at forskningen vil komme gruppen til gode (Den Norske Legeforening, 2012) (Solbakk, 2014). I denne forskningen utgjør barn og unge de sentrale bidragsyterne og til tross for at dette er en sårbar gruppe vil ny kunnskap om deres hverdagsliv under Covid-19 nedstengingen være verdifull og nødvendig, også for dem med tanke på fremtidig forebygging og tilpassede tilbud. Målgruppen i denne masteroppgaven er kohort 2 bestående av ungdom i alderen 16-18 år og for denne aldersgruppen gjelder særskilte forhold som tilsier at de har samtykkekompetanse for å delta i forskning (Helseforskningsloven, 2008, § 17). Ungdommene samtykket derfor selv til deltakelse ved å krysse av i et samtykkeskjema i begynnelsen av spørreundersøkelsen (Lehmann et al, 2021). Det ble utdelt alderstilpasset informasjon om prosjektets hensikt, prosessen, deltakelsens potensielle fordeler og ulemper, håndteringen av deres personvernopplysninger, frivillig deltakelse, anonymitet, muligheten for å trekke samtykket når som helst og kontaktopplysninger dersom de lurte på noe.

BiE-studien ble godkjent av Regional komité for medisinsk og helsefaglig forskningsetikk (REK) som baserer sitt regelverk på Helsinkideklarasjonen (Den norske legeforening, 2012). Studien og denne masteroppgaven har forsøkt å etterleve de anerkjente grunnleggende forskningsetiske retningslinjer og prinsipper som sikrer vitenskapelig redelighet og ivaretagelse av deltakere studien (Førde, 2014). Jeg behandlet datamaterialet med forsiktighet for å unngå små detaljerte analyser for å utelukke at noen deltakere kunne identifiseres og kun nødvendige analyser ble utført (Furseth & Everett, 2020). Behandlingen av datamaterialet skjer i programmet SAFE (sikker adgang til forskningsdata og e-infrastruktur) utviklet av IT-avdelingen på Universitet i Bergen (UiB, 2022). Dette innebærer at jeg kan behandle datamaterialet og personopplysninger på en sikker måte hvor innloggingen er en tofaktorautentisering som sikrer at det er riktig person som får tilgangen. For å få tilgang til SAFE måtte jeg først registrere masteroppgaven som delprosjekt under BiE-studien i RETTE (System for risiko og etterlevelse) og ble meldt inn som prosjektmedarbeider gjennom endringsmelding til REK (UiB, u.å.). Dette måtte godkjennes av veileder.

5.9 Kvalitetssikring

«Kvaliteten til kvantitative data uttrykkes i form av reliabilitet og validitet» (Grønmo, 2021).

I prosessen av å gjennomføre en kvantitativ studie er det flere forhold man bør ta hensyn til for å sikre hvor valide og reliable data og funnene er. Det skal blant annet vurderes hvordan og hvor nøye data er innhentet, hvor stort utvalget er, responsrate på de ulike kategoriene, om data måler det den er ment til å måle og i hvilken grad man kan generalisere det til å gjelde hele den aktuelle populasjon og potensielle lignende populasjoner. Nøyaktighet og bevissthet rundt datainnsamlingen og bearbeidingen av data er viktige forutsetninger for å kunne si noe om kvaliteten på data og dermed hvor troverdig forholdet mellom de uavhengige og den avhengige variabel er. Det er lurt å være bevisst på dette i forkant av studien slik at man kan ta de valg som sikrer best kvalitet i resultatene. Resultater vil man få uansett, men en bevissthet rundt svakheter og styrker ved data er viktig for å konstatere i hvilken grad man kan stole på resultatene (Furseth & Everett, 2020).

5.9.1 Validitet

Validitet refererer til hvor gyldig data er og hvorvidt den klarer å belyse problemstillingene. For kvalitetssikringen av data er det viktig med et nøye innblikk i datamaterialet med hensyn til utvalgets størrelse, responsrate, missing values, ekstreme verdier og undersøkelse av kodingen til verdiene (Field, 2018) (Furseth & Everett, 2020). For å få kartlagt denne informasjonen utførte jeg deskriptive analyser. Jeg registrerte at det var mange respondenter i alle kategoriene, men jenter, 17-åringer og spesielt de med eget rom dominerte blant utvalget og en ujevn fordeling kan svekke validiteten da flesteparten av funnene representerer de dominerende gruppene. Desto større utvalget, desto færre er feilmarginene og desto sterkere er validiteten av funnene. Det var et relativt stort utvalg og høy responsrate i alle variablene som gir gode sammenligningsmuligheter.

Spørreskjemaundersøkelsen tar del av større forskningsprosjekt «BiE-studien COVID-19» som er opprettet av erfarne forskere og det er disse som er ansvarlig for innsamlingen av data. Det at jeg ikke tok del i datainnsamlingen kan påvirke validiteten, men på en annen side utførte jeg operasjonaliseringen av variablene for å bli kjent med datagrunnlaget og utelukke mulige errorer som er med å styrke validiteten. Variablene jeg har inkludert var godt definerte og hadde konkrete kategorier som belyser generelle forhold som skal være vanskelig å misforstå blant deltakerne. Dette er med å styrke validiteten og reliabiliteten fordi man reduserer feilmarginer. Det er likevel en mulighet for både misforståelser og slurv fordi deltakerne er ungdom eller at noen alternativ er mer sosialt akseptable enn virkeligheten, for

eksempel det å ha eget rom. Sannsynligheten for at dette skjer er lavere gitt at responsen er anonym. Det eksisterer ikke noe alternativt svar på spørsmålene som for eksempel «annet» eller «vet ikke», noe som kan svekke validiteten og reliabiliteten på funnene. Nå «tvinges» deltakerne til å gi et svar som de kanskje egentlig ikke er tilfreds med. Gjennomføring av spørreskjemaundersøkelsen tar omtrent 10-15 min og siden deltakerne er ungdom kan de være utålmodige som kan påvirke dem til å skynde seg gjennom undersøkelsen og da er sjansen større for å trykke feil og dette kan svekke validiteten til data. Det at de fleste av spørsmålene som utgjør oppgavens variabler stilles i den første delen av spørreskjemaundersøkelsen er med å styrke validiteten igjen, fordi det er trolig her ungdommene er mest fokusert. Det skal tas i betraktning at studien ble litt hasteplanlagt og -gjennomført fordi ingen visste hvor lenge nedstengingen skulle vare og for å få gjennomført studien måtte prosessen effektiviseres. Når prosessen med å planlegge og gjennomføre forhastes kan det forårsake feil eller mangler ved studien som ellers ikke ville oppstått. Dette kan også være grunnen til at forskerne bak studien ikke fikk testet reliabiliteten og validiteten av mange av spørsmålene i spørreskjemaundersøkelsen, og dette øker usikkerheten rundt funnene.

Det kan redusere reliabiliteten at jeg selv ikke medvirket i innsamlingsprosessen da variabler og spørsmål allerede var bestemt før jeg fikk tilgang til data. Selv om jeg ikke var med i beskrivelsen av spørsmålene i spørreskjemaundersøkelsen, er jeg med å kvalitetssikre data når jeg ekskluderer, inkluderer, omkoder og legger sammen eksisterende variabler. Jeg er bevisst på om verdiene samsvarer med det de er ment til å måle gjennom hele analyseprosessen for å unngå målefeil ved å kjøre deskriptive analyser. Det å omkode variabler eller å opprette nye kategorier og kode disse skaper kontroll av variablene. For eksempel at jeg omkodet det negative utfallet i avhengig variabel til 0 og positivt utfall til 1, og generelt fikk alle kategorier som indikerte et fravær av noe lavest verdi. Dette styrker validitet og reliabilitet fordi da vet jeg og SPSS at variablene «0» i utgangspunktet alltid er referansegruppe for de andre kategoriene i samme variabel. Spørsmålet som måler hvem barnet bor med var et avkryssningsvar med mulighet for å krysse av for flere. For å avdekke hvem som bodde med begge foreldrene utarbeidet jeg enda en kategori med «mor» og «far». Grunnet begrensninger i data er det ikke mulig å avdekke om deltakerne som krysset av for både «mor» og «far» bodde med foreldrene sammen eller hver for seg. Dette svekker validiteten og reliabiliteten i analyser gjort med denne kategorien. Det skaper usikkerhet hva variabelen faktisk måler og er en svakhet ved studien, men det vi vet er at de bor med begge

foreldrene, men ikke hvordan bosituasjonen er. Denne oppgaven inkluderer kun kohort 2 og styrken med denne gruppen er at de ble innhentet uavhengig av foreldres involvering og da hindrer man å miste den gruppen som kommer fra mindre velstående familier. Dette gjelder hvis man antar at foreldre som har det vanskelig eller har barn som har det vanskelig er mindre ivrige på å la barna sine kontaktes.

5.9.2 Reliabilitet

Reliabilitet kan assosieres med «pålitelighet» og omhandler hvor pålitelig data man har og hvor godt datainnsamlingen er gjennomført. Ringdal (2019) hevder at høy reliabilitet er en beingelse for høy validitet. I statistiske analyser er det ulike metoder som kan bidra med informasjon om hvor pålitelig data man har og i hvilken grad de måler det de har til hensikt å måle (Field, 2016). I oppgavens logistiske regresjonsanalyser får man oppgitt konfidensintervaller som indikerer at hadde man gjort analysen på nytt ville resultatet plassert seg innenfor intervallet med 95 % sannsynlighet. Det avhenger også av at hele intervallet enten går over 1 eller under 0 som signifikant indikerer en sammenheng (Dahlgren, 2021). Hvor sikker beregningen av konfidensintervallet er avhenger også av andre faktorer som hvor god regresjonsmodellen er til å prediktere utfallet i avhengig variabel og også hvor pålitelig og gyldig data er. Får man signifikante funn kan dette styrke reliabiliteten av data inkludert i analysen. Får man ikke signifikante funn kan det bety at det ikke var noen betydelige sammenhenger, eller at det var feil med data som for eksempel for lite respons i en kategori eller for mange variabler og få enheter. Dette er ikke tilfelle i min da jeg hadde både et høyt antall deltakere og tilstrekkelig med responser i kategoriene. Jeg foretok analysene og målingene flere ganger for å dobbeltsjekke at jeg fikk samme resultat og dersom det er tilfelle er det med å sikre reliabilitet (Ringdal, 2019) (Jacobsen, 2010).

I den internaliserende og eksternaliserende skalaen er det ulike påstander, både positive og negative utformet. For å bidra til «intern konsistens» måtte fem påstander reverseres. Dette fordi at høy poengskåre skal identifiseres med et «negativt» svar, og derfor vil svaret: «stemmer helt = 2» på en positiv påstand gi feilt utslag fordi det gis høyt poeng på noe som er positivt. Positive responser skal gis lav skåre og negative responser skal gis høy skåre, derfor skal en enighet (stemmer helt) i en positiv påstand gis lav skåre og motsatt skal en enighet i en negativ påstand gis lav skåre. En reversering var allerede gjort når jeg fikk tilgang til data av forskere bak prosjektet og derfor gjorde ikke jeg reverseringen selv noe som også kan påvirke reliabiliteten og validiteten (Pallant, 2016) (Brace et al., 2009). Generelt for alle skalaer er det viktig at de er reliable, det vil si at skalaene måler det de er

ment til å måle. Skalaens «interne konsistens» omhandler i hvilke grad alle «items» i skalaen henger sammen og måler den samme underliggende konstruksjonen. For å måle den interne konsistensen til skalaen er det vanlig å bruke «Cronbach's alpha coefficient» som gir et uttrykk for skalaens reliabilitet. Verdien til Cronbach alpha koeffisienten kan variere mellom 0 – 1, men desto høyere verdien er desto mer reliabel er skalaen og en optimal verdi er over 0,7 (DeVillis 2012 referert i Pallant, 2016) (Ringdal, 2019). Jeg fikk følgende Cronbach's alpha: emosjonelle symptomer (,736), venneproblemer (,570), atferdsproblemer (,467) og hyperaktivitetsvansker (,680). For internaliserende vansker ble det målt (,730) og eksterntaliserende vansker (,677).

5.9.3 Generaliserbarhet

Generalisering omhandler det å overføre resultater fra et utvalg til å representere en større populasjon (Grønmo, 2021). Utvalget for denne oppgaven utgjør et sannsynlighetsutvalg av populasjonen som betyr at sannsynligheten for å bli invitert er like stor for alle ungdommene i populasjonen (innenfor inklusjons- og eksklusjonskriteriene) og de blir trukket ut tilfeldig (Lehmann et al., 2021). Sannsynlighetsutvalget er med å styrke generaliserbarheten av funnene til å representere populasjonen som er ungdom i Bergen (Grønmo, 2021).

At kohort 2 deltar på eget initiativ er med å gjøre funnene valide og generaliserbare til å gjelde denne aldersgruppen i populasjonen, fordi ungdommene (16-18 år) representeres som helhet. SSB (2020) hevder at det per 1. januar 2020 bodde 9068 ungdommer i alderen 16-18 år i Bergen. Det er klart at desto større utvalget er desto sterke ville generaliserbarheten vært, men det anslås at et sannsynlighetsutvalg på 2000 fra den norske befolkningen med små feilbarginer kan generaliseres til å gjelde hele Norges befolkning og da kan man anta at et utvalg på 2151 kan representere populasjonen ungdom i Bergen, og kanskje også ungdom i Norge (Grønmo, 2021). Noe som kan påvirke generaliserbarheten av resultatene til å gjelde norsk er at kommunene i Norge ble ulikt påvirket av Covid-19 og hadde ulike restriksjoner og tiltak under nedstengingen. Dette fører til at de også håndterte situasjonene ulikt ut fra utfordringene de møtte og hvilke ressurser de hadde. Noen kommuner kan ha vært flinkere til å tilpasse undervisningen eller ha bedre tilbud til ungdommen under nedstengingen. Det samme gjelder generaliserbarheten til ungdom i andre land og feilmarginene er nok enda mer aktuelt om man skal vurdere generaliserbarheten til en større populasjon, som til skandinavisk ungdom (Ringdal, 2019).

6. Resultater

Tabell 1. Deskriptiv statistikk av utvalget. ($N = 2151$)

Alle variabler		<i>N</i>	%	Missing %
Kjønn				1.3
Jenter		1249	58.1	
Alder				0.8
16 år		656	30.5	
17 år		1094	50.9	
18 år		383	17.8	
SØS				2.2
Likt eller bedre råd enn de fleste andre		1893	88	
Eget rom		2046	95.1	1.7
Familiestruktur				2.1
Eneforsørger		296	13.8	
Mor og far		1585	73.7	
Andre (mor, far, steforeldre, fosterforeldre og andre voksne)		226	10.5	
Bor med søsken		1451	67.5	
Hverdagen bedre?	Ja	1274	59.2	3.1
SDQ	Mean	SD		
SDQ – internaliserende	5,67	3,47		
SDQ – eksterneiserende	5,92	3,07		

N = total responsrate; Missing % = fravær av respondenter; SØS = Sosioøkonomisk status;

SDQ = Strengths and difficulties questionnaire

Jenter representerer 58,1 prosent av utvalget. Variabelen som måler «alder» viser at 30,5 % er 16 år, 50,9 % er 17 år og 17,8 % er 18 år. Det er 88 % som har «likt eller bedre råd enn de fleste andre». 13,8 % bor med en eneforsørger, 73,7 % bor med mor og far (felles eller delt omsorg) og 10,5 % bor med enten mor, far, steforeldre, fosterforeldre og/eller andre voksne. 67,5 % bor med søsken. 95,1 % har eget rom. På internaliserende skåre er gjennomsnittsskåren 5,67 og på eksternaliserende vansker er gjennomsnittsskåren 5,92.

Hvor mange av ungdommene i alderen 16-18 år opplever at deler av hverdagen har blitt bedre under Covid-19 nedstengingen?

Tabell. 2. Deskriptiv statistikk av utvalgets fordeling på avhengig variabel. ($N = 2151$)

Uavhengige variabler	<i>N</i>	Ja, <i>n</i> = 1274 %	Missing %
Kjønn			3.7
Jenter	1229	60.8	
Alder			3.2
16 år	641	31.2	
17 år	1072	50.6	
18 år	369	18	
SØS			3.2
Likt eller bedre råd enn de fleste andre	1160	91.1	
Eget rom			3.5
Ja	2010	97.2	
Familiestruktur			3.8
Alle andre (Mor, far, steforeldre, fosterforeldre og andre voksne)	1782	86.4	
Bor med søsken			3.1
Ja	1427	70.9	

N = total responstrate; Missing % = fravær av respondenter; SØS = sosioøkonomisk status

Blant de som rapporterte at deler av hverdagen ble bedre utgjorde 60,8 % jenter, 31,2 % 16-åringer, 50,6 % 17-åringer, 18 % 18-åringer, 91,1 % med «likt eller bedre råd enn de fleste andre», 97,2 % med eget rom, 86,4 % boende med «alle andre» og 70,9 % av de som bodde med søsken. For variabler som er dikotome inkluderes kun en av kategoriene, fordi kolonnen «Ja, $n = 1274$ » regnes som 100% og dermed kan man forutse responsen i den andre kategorien, for eksempel gutter.

Av de som har fått det bedre, hva har blitt bedre?

Tabell 3. Statistikk av hva som ble bedre for gruppen som rapporterte bekreftende på at hverdagen ble bedre. ($N = 1274$)

Hva har blitt bedre?	N	%
Mer tid med familie	800	62,8
Mer tid med venner	364	28,6
Mer tilstedeværende foreldre	153	12
Roligere dager hjemme	951	74,7
Nye aktiviteter	439	34,5
Mer tid ute	646	50,7
Sosial kontakt med flere digitalt	514	40,4
Voksne har blitt flinkere på digitale verktøy	147	11,5
Annet	173	13,6

N = Total responsrate; % = total responsrate i prosent

Totalt svarte 1274 at de synes deler av hverdagen var blitt bedre. Blant de 1274 svarte 62,8 % at de fikk mer tid med familie, 28,6 % at de fikk mer tid med venner, 12 % at de fikk mer tilstedeværende foreldre, 74,7 % at de fikk roligere dager hjemme, 34,5 % at de opplevde nye aktiviteter, 50,7 % at de opplevde mer tid ute, 40,4 % at de fikk sosial kontakt med flere digitalt, 11,5 % opplevde at voksne hadde blitt flinkere på digitale verktøy og 13,6 % rapporterte «annet».

Hva kjennetegner de som har fått det bedre?

Tabell 4. Ujustert binær logistisk regresjonsanalyse av assosiasjoner mellom uavhengige variabler og avhengig variabel. ($N = 2151$).

UJUSTERT ANALYSE			
		<i>OR</i>	95% KI
Kjønn		1.23	[1.03, 1.47] *
Alder	18 år / 16 år	1.01	[0.77, 1.31]
	17 år / 16 år	0.93	[0.76, 1.14]
SØS	Likt eller bedre råd enn de fleste andre / dårligere råd enn de fleste andre	1.35	[1.01, 1.80] *
Eget rom		1.7	[1.04, 2.78] *
Familiestruktur	Bor med begge foreldre, steforeldre, fosterforeldre eller andre voksne / aleneforsørger	1.21	[0.94, 1.56]
	Bor med søsken / uten	1.33	[1.11, 1.61] **
SDQ - Internaliserende vansker		0.99	[0.96, 1.02]
SDQ - Eksternaliserende vansker		0.90	[0.87, 0.93] ***

SØS = sosioøkonomisk status; SDQ = Strengths and difficulties questionnaire; *OR* = Odds ratio; KI = Konfidensintervall; * $p < 0.05$; ** $p < 0.01$; *** $p < 0.001$; Signifikante resultater er markert med fet skrift.

I den ujusterte analysen hadde jenter signifikant 1,23 ganger større sjanse for å oppleve at deler av hverdagen ble bedre sammenlignet med gutter. De som hadde «likt eller bedre råd enn de fleste andre» hadde signifikant 1,35 ganger større sjanse for å oppleve at deler av hverdagen ble bedre sammenlignet med de som hadde dårligere råd. De som hadde eget rom hadde signifikant 1,70 ganger større sjanse for å oppleve at deler av hverdagen bedret seg enn de uten eget rom. De som bodde med søsken hadde signifikant 1,33 ganger større sjanse for å

oppleve at deler av hverdagen ble bedre enn de som ikke bodde med søsken. For hver enhet som økes i eksternaliserende vansker reduseres sjansen for oppleve at deler av hverdagen ble bedre med 10 prosent. Effekten var ikke stor, men hadde sterk statistisk signifikans ($p < 0.001$).

Tabell 5. Justert binær logistisk regresjonsanalyse av assosiasjoner mellom signifikante (fra ujusterte analyser) uavhengige variabler og avhengig variabel. ($N = 2151$).

	JUSTERT ANALYSE	
	<i>OR</i>	95 % KI
Blokk 1		
Kjønn	1.26	[1.04, 1.52] *
Blokk 2		
Kjønn	1.24	[1.03, 1.50] *
Bor med søsken	1.32	[1.08, 1.61] **
Blokk 3		
Kjønn	1.27	[1.05, 1.54] *
Bor med søsken	1.31	[1.07, 1.60] **
Sosioøkonomisk status	1.13	[0.95, 1.35]
Eget rom	1.58	[0.93, 2.67]
Blokk 4		
Kjønn	1.29	[1.06, 1.57] *
Bor med søsken	1.24	[1.01, 1.52] **
Sosioøkonomisk status	1.09	[0.91, 1.30]
Eget rom	1.53	[0.89, 2.61]
Eksternaliserende vansker	0.90	[0.88, 0.93] ***

SØS = sosioøkonomisk status; SDQ = Strengths and difficulties questionnaire; *OR* = Odds ratio; KI = Konfidensintervall; * $p < 0.05$; ** $p < 0.01$; *** $p < 0.001$; Signifikante resultater er markert med fet skrift.

Assosiasjonen mellom «kjønn» og avhengig variabel forble signifikant i de justerte analysene og viste høyest effekt når eksternaliserende vansker ble inkludert i analysen, hvor jenter får

1,29 ganger større sjanse til å oppleve at deler av hverdagen bedret seg (blokk 4). Dette indikerte at eksternaliserende vansker modererte assosiasjonen mellom kjønn og avhengig variabel. Assosiasjonen mellom «bor med søsken» og avhengig variabel, men fikk redusert sitt signifikansnivå i den fullstendig justerte analysen og effekten ble redusert til 1,24.

Assosiasjonen mellom «eksternaliserende vansker» og avhengig variabel beholdt sitt sterke signifikansnivå og sin lave effekt i den fullstendige justerte analysen. Det betyr at hvor hver enhet eksternaliserende vansker økes med, reduseres sjansen for å oppleve at deler av hverdagen ble bedre med 10 prosent. «Eget rom» og «SØS» holdt seg ikke signifikant i den justerte analysen og fikk redusert effekt.

7. Diskusjon

Hva kjennetegner de ungdommene som opplevde at deler av hverdagen ble bedre? Finnes det assosiasjoner mellom alder, kjønn, sosioøkonomisk status, eget rom, familiestruktur og bo med søsken og psykisk helse assosiert med at deler av hverdagen bedre?

Problemstilling 3 er masteroppgavens hovedproblemstilling og vil ta størst plass i diskusjonsdelen. Resultatene til problemstilling 1 og 2 utgjør deskriptive resultater som delvis tar del i drøftingen hvor deres hensikt er å underbygge resultater fra problemstilling 3. Dette er valgt med hensyn til masteroppgavens avgrensning og jeg trekker frem de faktorene som viste størst betydning i den ujusterte og justerte logistiske regresjonsanalysen. Mulige årsaker til at faktorene som ikke viser statistisk signifikans vil bli diskutert, men i mindre grad enn faktorene som viste statistisk signifikans.

7.1 Kjønnforskjeller

Resultatene fra regresjonsanalysen indikerer at jenter har signifikant 1,23 (ujustert) og 1,29 (justert) ganger større sjanse for å oppleve at deler av hverdagen blir bedre sammenlignet med gutter. Et annet viktig funn her er at eksternaliserende vansker modererer assosiasjonen mellom kjønn og om deler av hverdagen blir bedre til 1,28. Lignende resultater fant Rambøll (2020) som hevder at jenter har signifikant større sjanse for å oppleve at livstilfredsheten øker under nedstengingen, til tross for funn om at jenter har større bekymring rundt egen læring. Gitt at de nasjonale restriksjonene har hensikt å begrense hele befolkningens fysiske sosiale kontakt med hverandre, kan man først tenke at alle møter samme risiko. Man kan anta at dette gjør det bedre for ungdom å håndtere nedstengingen, fordi alle havner i samme båt og det er ikke kun en enkelt elev som må isoleres grunnet en personlig sykdom. Medvitende om at alle jevnaldrende også må være hjemme kan tenkes å ha en medvirkende faktor til at

nedstengingen og isoleringen ikke rammer så hardt (Bakken et al., 2020) (Rambøll, 2020). Mine forskningsresultater og annen forskning hevder at det finnes individuelle forskjeller, som for eksempel blant kjønn. For å forstå dette må det sees ut fra en større forskningsmessig og teoretisk sammenheng.

Soest et al., (2020) finner at gutter rapporterer om betraktelig høyere livstilfredshet enn jenter både før og under nedstengingen. Gutters livstilfredshet blir redusert fra 92 % i 2020 før nedstengingen til 71 % under nedstengingen, mens jenters livstilfredshet går fra 71 % til 62 %. Hvordan kan det forklares at gutter som i utgangspunktet opplever mer livstilfredshet enn jenter, har ifølge mine resultater lavere sjanse enn jenter til å oppleve at deler av hverdagen blir bedre?

Anthamatten et al., 2014 & Hyndman et al., 2015 referert i Pombo et al., 2020 hevder at det er et skille mellom kjønnene når det kommer til valg av aktiviteter og intensitetsnivå, hvor jenter ofte leker roligere og kreative aktiviteter, mens gutter holder et høyere intensitetsnivå og er mer fysisk aktive. Et gjentakende resultat i forskningsfeltet som omhandler ungdoms sosiale helse er at de fleste ungdommer rapporterer om stort savn til venner, skole og fritidsaktiviteter som de mest negative konsekvensene av nedstengingen (Rambøll, 2020) (Søndergaard et al., 2020) (Ulset et al., 2021). Fra Bronfenbrenners utviklingsøkologiske perspektiv kan man se at utviklingen til barn og unge skjer gjennom et gjensidig samspill og påvirkning mellom barnet og miljøet (Bronfenbrenner, 1979). Ser man det også fra et resiliensperspektiv kan man se at barnets utvikling avhenger av hvilke påkjenninger barnet opplever og hvilke kvaliteter det er i miljøet rundt, samt hvordan barnet selv evner å bruke ressursene. Desto flere risikofaktorer som er rundt barnet, desto flere egnede beskyttelsesfaktorer er barnet avhengig av. «Egnede» beskyttelsesfaktor innebærer at faktorer kan ha ulike funksjoner i ulike risikoforhold, noe som betyr at en faktor som fungerer beskyttende i ett forhold kan ha en annerledes funksjon i et annet forhold (Kvello, 2019). Utviklingspsykologien hevder at barn har særegne måter å respondere på omgivelsene gitt at barn og unge har ulike temperament, følelsesliv, aktivitetsnivå, selvbilde og responser på forandringer (Tetzchner, 2019). Det er kjent at gutter kan ha et høyere temperament enn jenter (Kvello, 2019) og at gutter oftere utvikler eksternaliserende vansker, mens jenter oftere utvikler internaliserende vansker (Zwaanswijk et al., 2005). Dette støtter mitt resultat om at eksternaliserende vansker modererer assosiasjonen mellom kjønn og opplevelse av endring i hverdagen som indikerer at gutter har lavere sjanse for å oppleve bedring i hverdagen. Dette kan forklares ut fra deres genetiske sårbarheter som for eksempel temperament og fra et

resiliens- og utviklingsøkologisk perspektiv må det også forstås i sammenheng med miljøet (Kvello, 2019). Forskjellene blant gutter og jenters genetiske og psykososiale karakteristikk kan altså bistå forklaringer på mine funn om at gutter klarte seg dårligere under pandemien. Alle barn og unge har behov for sensitive omsorgspersoner som toner seg inn på barnet og møter barnet der barnet er, noe som utgjør den viktigste miljømessige faktoren (Kvello, 2019). Forventningene til foreldrenes imøtekommelse av barnet blir naturligvis enda større og viktigere under nedstengingen når barn og foreldre må tilbringe enda mer tid sammen og hvor det meste av fysisk sosialt liv blir svært begrenset. Et vanskelig temperament kan skape negativ respons fra omsorgspersoner og kan påvirke det sosiale samspillet og videre barnets trivsel fordi det kanskje opplever og ikke bli hørt og forstått (Tetzchner, 2019). Det kan derfor tenkes at et barn med høyt aktivitetsnivå og vanskelig temperament og som gutter oftere har enn jenter, blir enda mer avhengig av beskyttelsesfaktorer som foreldrene, søsken og gode boforhold under nedstengingen for å få dekket sine aktivitetsbehov. Større uteområde kan for eksempel utgjøre en beskyttende og kompenserende faktor (Pombo et al., 2021) ved at barnet kan trekke seg ut fra huset og få dekket sitt høye aktivitetsbehov. Dersom omgivelsene innehar kvalitative og egnede egenskaper, kan dette styrke ungdommens resiliens i møte med nedstengingen (Borge, 2018). For eksempel når foreldrene er gode på å tilrettelegge aktiviteter og skape muligheter for ungdommene slik at de får utfolde seg, kan dette hjelpe ungdommen å håndtere nedstengingen bedre ved at de distanserer seg fra andre reelle problemer (Søndergaard et al., 2020). Fra et resiliensperspektiv kan en annen forklaring på at jenter klarer seg bedre enn gutter under nedstengingen være at jenter allerede er vant til rolige aktiviteter og kan være mer kreative. Dermed håndterer de den sosiale isoleringen bedre fordi de får dekket sine behov gjennom rolige aktiviteter de trivdes med i utgangspunktet (Anthamatten et al., 2014 & Hyndman et al., 2015 referert i Pombo et al., 2020). Fra beskyttelses-, kompensasjons- og utfordringsmodellen kan det tenkes at jenters naturlige valg av aktivitet beskytter og kompenserer for tapet av ytre sosialisering og at de har over tid indirekte utfordrer seg selv og blir mer robust til å tåle en slik påkjenning. Litt samme effekt som det ser ut til at gamingen har for gutter (Bakken et al., 2021). Videre gitt at jenter oftere utvikler internaliserende vansker kan det tenkes at det var en lettelse å komme seg vekk fra sosiale forventninger og stressorer i skolen og fritiden og at de derfor opplever økt livstilfredshet under nedstengingen, noe resultatene til Rambøll (2020) (Eriksen & Daven, 2020) indikerer. I tillegg takket være moderne teknologi er det lettere for alle å holde kontakten på sosiale medier, og kanskje dette bedre dekker det sosiale savnet jentene

opplever, mens guttene har større behov for fysisk sosial stimulering gitt at de ifølge mine funn oftere utvikler eksternaliserende vansker.

Forskningsresultater på kjønnsforskjeller er noe tvetydig da det også eksisterer forskning som indikerer det motsatte, altså at gutter klarer seg bedre enn jenter. Bakken et al., (2020) finner at jenter i større grad enn gutter opplever ensomhet både før og under pandemien, noe som støtter eksisterende forskning om at jenter oftere utvikler internaliserende vansker (Zwaanswijk et al., 2005). Ulset et al., (2021) hevder at jenter rapporterer om flere negative konsekvenser spesielt på områder som angår den psykiske helsen hvor det er dobbelt så mange jenter som rapporterer om negative konsekvenser. Chen et al., (2020) støtter dette med sine resultater om at jenter har signifikant høyere risiko for å utvikle depresjon og angst. Grazzani et al., (2022) hevder at gutter har høyere nivåer av resiliens under pandemien, mens jenter har høyere nivåer av sosiale og emosjonelle ferdigheter, prososial atferd og internaliserende vansker. Hva kan forklare denne siden av konsekvensene, altså at jenter kommer dårligere ut enn gutter under pandemien?

Fra resiliensperspektivet kan en forklaring på at gutter klarer seg bedre enn jenter forklares med at gutter får dekket sine sosiale behov gjennom et fellesskap rundt gaming, noe som kompenserer for tapet av fysisk kontakt med venner og beskytter mot negative konsekvenser av nedstengingen (Bakken et al., 2020). Sett fra utfordringsmodellen kan det tenkes at gaming i forkant av nedstengingen har ubevisst forberedt ungdommer og kanskje da spesielt gutters evne til å tolerere det å sitte inne og isoleres og samtidig oppnå en tilhørighet til et eget fellesskap til andre «gamere» gjennom skjermen. Dette kan styrke deres resiliens i møte med nedstengingens konsekvenser, nettopp fordi de allerede var vant til dette noe som gjorde overgangen til den nye hverdagen roligere. Sett fra kompensasjonsmodellen kan det tenkes at gamingen kompenserer for tapet av den fysiske sosiale kontakten og at det fra beskyttelsesmodellen utgjør en beskyttelsesfaktor mot negative konsekvenser av å isoleres og de distanserer seg fra utfordringene. Under nedstengingen blir altså gaming en beskyttelsesfaktor, mens under normale omstendigheter kan det tenkes at det utgjør en risikofaktor fordi det muligens ikke er tilstrekkelig i lengden å erstatte mye av det fysiske sosiale livet med digital kontakt. Det kan sies at for mange ble gamingen en nødvendighet og sosialt akseptert under nedstengingen, men når hverdagen starter igjen kan det tenkes at mange er vant til å være i «komfortsonen» som kan gjøre det vanskeligere å komme tilbake og at den «sosiale muskelen» må trenes opp igjen.

En motpol til de negative konsekvensene som savn til venner, skole og generelt sosialt liv, er mine forskningsresultater som viser at 74,7 % rapporterer om roligere dager hjemme og 62,8 % får mer tid med familie. Andre forskningsfunn støtter dette og hevder videre at ungdom erfarer mindre press fra det faglige og sosiale og at nedstengingen muliggjør å ta skolearbeidet i eget tempo (Rambøll, 2020). Ut fra gutter og jenters ulikheter når det kommer til aktivitetsbehov og intensitetsnivå er rolige dager og mer tid med familie kanskje noe som jentene verdsetter litt mer enn guttene. Det kan også tenkes at siden jenter oftere utvikler internaliserende vansker og blant positive konsekvenser er det mange som rapporterer om mer tid med familie og en pause fra sosialt press i skolen, kan det tenkes at dette er noe jenter setter mer pris på (Eriksen og Daven, 2020) (Rambøll, 2020) (Søndergaard et al., 2020). Videre viser analysene mine at 28,6 % ungdom opplever mer tid med venner og 40,4 % opplever sosial kontakt med flere digitalt under nedstengingen. Sammen kan dette indikere at sosiale medier er en måte å opprettholde kontakten med jevnaldrende på, og at tilgangen til det blir en beskyttelsesfaktor. Det kan tenkes at dette er mest dekkende for jenter da guttene har behov for mer fysisk aktivitet, men samtidig vil det være naturlig at «sosial kontakt med flere digitalt» også omfatter gutter og gaming. Forskningsfeltet tydeliggjør at det er noe tvetydighet hvordan deler av hverdagslivet ble endret knyttet til kjønn og at det ikke er helt svarthvitt om hvem som klarer seg best av jenter og gutter under nedstengingen.

7.2 Å bo med søsken

Masteroppgavens logistiske regresjonsanalyser belyser at ungdommer boende med søsken under nedstengingen har signifikant 1,33 (ujustert) og 1,24 (justert) ganger sjanse for å oppleve at deler av hverdagen blir bedre under nedstengingen sammenlignet med ungdom ikke boende med søsken. Utdypende viser deskriptiv analyse at det ungdommene rapporterte at ble bedre er blant annet mer tid med familie (62,8 %), roligere dager hjemme (74,7 %) og mer tid ute (50,7 %). Hva hevder annen forskning om betydningen av å bo med eller uten søsken under nedstengingen, og hvordan kan det forstås og forklares ut fra Bronfenbrenners utviklingsøkologiske modell samt resiliensperspektivet?

Bufdir (2021) påstår at de aller fleste, nærmere 8 av 10 barn og unge i Norge bor med søsken. Bronfenbrenner (1979) hevder at alle mennesker vil møte ulike overganger i livet, både planlagte og plutselige hvor man må innta ulike roller, som for eksempel forflytningen fra barnehage til skole hvor man inntar rollen som elev. Nedstengingen og den nye hverdagen som fulgte med er en slik «plutselig» overgang og ut fra det sosioøkologiske perspektiv vil de beste forutsetninger være at overgangen bærer preg av kontinuitet og stabilitet, altså at den

gjærne minner mest mulig om den vanlige hverdagen. Ungdom og deres familier mter nye utfordringer under nedstengingen nr tilgangen til arenaer de vanligvis ferdes i blir stoppet, som å gå skolen, fritidsaktiviteter og jobb, og de må håndtere en overgang mot en annerledes hverdag som bærer preg av flere bekymringer, stress, omsorgsansvar og økonomiske vansker (Shah et al., 2021). I mesosystemet til Bronfenbrenners modell nevnes «enkle direkteforbindelser» og «dobbel og tredobbel direkteforbindelse» mellom overganger. I en normal hverdag kan en dobbel direkteforbindelse skje dersom en søsken går på samme skole og kjenner hverandres lærere og venner. Dette kan oppleves betryggende og støttende for en ungdom i skolen og ellers på fritiden. Under nedstengingen kan det tenkes at det å ha en søster som tar del i den nye og annerledes hverdagen kan hjelpe å håndtere overgangen, men også til å normalisere den nye hverdagen og med hjelp av søsken kan dette kalles «dobbel direkteforbindelse» (Bronfenbrenner, 1979) (Gulbrandsen, 2017).

De mest fremtredende positive konsekvenser av nedstengingen som ungdom nevner hyppigest er mer kvalitetstid i trygge omgivelser hjemme og en pause fra travle hverdagsliv og sosiale og faglige forventninger blant venner og i skolen (Eriksen & Daven, 2020) (Søndergaard et al., 2020). Mine analyser fremmer ikke de negative konsekvensene, men andre studier hevder at det barn og unge hyppigest utpeker som negative konsekvenser av nedstengingen er savnet til venner, skole, fritidsaktiviteter og generelt det sosiale livet (Eriksen & Daven, 2020) (Rambøll, 2020) (Søndergaard et al., 2020) (Bakken et al., 2020).

For de som bor med søsken under nedstengingen utgjør søskenrelasjonene stort sett den eneste tilgjengelige og fysiske jevnaldrende (gitt at de er på samme alder) sosialiseringsgruppe. Fra et resiliensperspektiv og med utgangspunkt i utfordringsmodellen kan man tenke at søskenrelasjoner utvikler seg over tid og kan oppleves som betydningsfulle, trygge og stabile som kan styrke ungdommens resiliens i møte med belastninger (Flaten & Sollesnes, 2016) (Borge, 2018) (Bronfenbrenner, 1979). Barn som over tid møter nye belastninger kan oppleve støtte fra en søster som en god rollemodell og dermed «forberede» seg ved å lære å anvende ulike mestringsstrategier. Dette kan for eksempel være evnen til å glemme fortiden eller en positiv fortolkningsstil som kan gjøre barnet mer robust til å møte nye utfordringer på en god måte og støtte utviklingen av resiliens i ulike risikoforhold (Veer et al., 2022) (Mariani et al., 2020 referert i Shah et al., 2021) (Borge, 2018).

Det fremgår av Shah et al., (2021) sine funn at hvordan de unge evner å se, forstå og bistå foreldrene påvirker positivt familiedynamikkene i hjemmet. Flere ungdom som bor med

ynge søsken ser viktigheten og verdien i å innta en ny rolle som innebærer å sørge for sine yngre søsken og bistå foreldrene med ansvaret. Normalt vil denne hjelpen skape gode og positive responser i omgivelsene i hjemmet og skape rom for andre positive aktiviteter. Funnene fra studien til Shah et al., (2021) tyder på at ungdom som passer yngre søsken blir positivt distraheret fra mangelen til det sosiale fordi de holder seg opptatt med å sørge for yngre søsken. Dette kan være en forklaring på mine resultater som hevder at ungdom boende med søsken klarer seg bedre enn ungdom ikke boende med søsken. Dette fremmer en mestringsstrategi, nemlig det å ha en positiv fortolkningsstil og holde seg opptatt med ting for å distansere seg fra problemene. Dette gjenspeiler den gjensidige og dynamiske utviklingsprosessen mellom individ og miljø, hvor ungdommene forstår at foreldrene har behov for hjelp og ungdommene som bidrar føler seg deretter viktige i hjemmet som igjen påvirker familiens respons på pandemien positivt. En kinesisk studie av Chen et al., (2020) hevder at søsken utgjør en beskyttelsesfaktor mot nedstengingens konsekvenser for unges psykiske helse og som støtter mine resultater. Med utgangspunkt i kompensasjonsmodellen kan det tenkes at å bo med søsken under nedstengingen kompenserer for det sterke savnet til den fysiske og sosiale kontakten med jevnaldrende på fritiden og i skolen. Fra beskyttelsesmodellen kan man tenke at søsken beskytter mot negative konsekvenser som for eksempel ensomhet og psykiske vansker (Chen et al., 2020) (Shah et al., 2021). Det kan tenkes at når ting blir vanskelig kan det føles viktig å ha en søster eller bror å snakke med eller få problemene distansert ved å fokusere på noe annet. Dette kan støttes av funnene til Pombo et al., (2020) som tyder på at å bo med søsken er signifikant assosiert med høyere aktivitetsnivå kontra alenebarn. I utgangspunktet kan det fungere utviklingsstøttende å ha en søster eller bror å interagere med, knyttet til den sosiale-, emosjonelle og relasjonelle utviklingen. Under nedstengingen og isoleringen blir tydeligvis dette enda viktigere da de dekker sine grunnleggende behov som blant annet aksept og bekreftelse fra en jevnaldrende (Borge, 2018).

En annen kinesisk Cao et al., (2021) belyser negative effekter av å bo med søsken under nedstengingen som tyder på at ungdom (12-18 år) boende med søsken under nedstengingen har større risiko for å utvikle symptomer på angst og depresjon enn alenebarn under pandemien. Uten å gå i dybden på det, bør det tas i betraktning at de to sistnevnte studiene er kinesiske, noe som kan ha betydning for dens relevans til masteroppgaven. Dette kan best forstås fra makroperspektivet (Bronfenbrenner, 1979) hvor Kina og Norge har noen ulikheter når det kommer til blant annet ideologi, politisk styreform, helsevern og utdanningssystem

som igjen vil ha innvirkning på barndom og hverdags- og familieliv (FN-SAMBANDET, 2020). I tillegg oppstod viruset i Kina og landet blir hardere rammet enn Norge, noe som resulterer i mer omfattende konsekvenser, men restriksjonene om nedstenging kan ligne hverandre (Chen et al., 2020) (Cao et al., 2021). Jeg inkluderer den kinesiske studien fordi det ikke eksisterer mye skandinavisk forskning på familiestruktur under nedstengingen knyttet til søsken, og derfor må jeg ty til internasjonal forskning. Positivt sett kan det være en styrke å se betydningen av søskenrelasjoner i land som ble hardere rammet enn Norge. Studien hevder som sagt at å bo med søsken under nedstengingen har negativ effekt på ungdoms psykiske helse, og en forklaring på dette kan være at i en ellers stressende tid kan det være utfordrende for foreldre å se alle barna og fordele omsorgen, som igjen kan oppleves vanskelig for barna. Søsken som har symptomer på angst og depresjon kan kreve mer omsorg fra foreldrene som kan oppleves urettferdig for andre søsken. Dersom familierelasjonene ikke innehar gode egenskaper eller at foreldreferdighetene ikke er særlig gode kan dette tenkes å påvirke omsorgsutøvelsen og slå negativt ut på hverdagslivet til søsken og familien som helhet. Det kan også være mer utfordrende å bo mange sammen dersom familiemedlemmene må dele på enhetene eller plassene som kan øke konkurransen og konfliktene mellom søsken, noe Brattbakk (2020) sine funn indikerer. Fra resiliensperspektivet kan man se at det må være beskyttende forhold rundt for å sikre et positivt utfall, som for eksempel observante, tilgjengelige og sensitive voksne (Borge, 2018) (Kvello, 2019). Desto flere personer i hjemmet kan tenkes å øke sjansene for å bli forstyrret når det arbeides med hjemmekontor eller skolearbeid, som igjen kan øke frustrasjon og bekymringer for og ikke få fullført oppgaver (Shah et al., 2021). Barnas alder kan også ha betydning hvor eldre ungdom kan være mer selvstendige og medgjørlige enn yngre barn. Dette gjenspeiler det Shah et al., (2021) finner om at eldre ungdom bidrar mer i hjemmet, blant annet med å underholde yngre søsken og hjelpe dem med skolearbeid. Det kan være positivt for de yngre å få hjelp og kan kompensere for tapet av potensielt fraværende foreldre samt være en distraksjon fra savnet til venner for begge søsknene. I noen tilfeller hvor foreldrene er fraværende og trengende kan situasjonen gå over til «parentifisering» eller «rollereversering», som omhandler at barn innvies i voksenverdenen, bytter rolle med omsorgspersoner og får et større ansvar enn hva som er normalt eller sunt (Kvello, 2019). Dette kan få negative konsekvenser på sikt for ungdommen som blir parentifisert, fordi ungdommen kan bli forvirret av rollen sin og sin verdi, samt gå glipp av viktige gledesopplevelser og omsorg og oppmuntring som den selv har behov for (Kvello, 2019). Det kan også få negative konsekvenser for yngre søsken som ikke nødvendigvis får den «riktige» omsorgen når mor eller fars omsorg erstattes med

storesøsters, men igjen vil det være bedre enn dårlig eller ingen omsorg fra mor og kan få en beskyttende og kompenserende funksjon. Søndergaard et al., (2020) belyser at i familier hvor foreldre rapporterer om å miste grepet om foreldrerollen, har angst, depresjon og mister arbeid, kan barna oppleve parentifisering. Parentifisering, manglende rutiner, flere konflikter og fraværende foreldre kan være noen av årsakene til funnene til Cao et al., (2021) som hevder at å bo med søsken under nedstengingen økte risikoen for å utvikle angst og depresjon. Fra resiliensforskning vet man at det er mange faktorer som påvirker utfallet (Rutter, 2006) (Borge, 2018), for eksempel hvor bevisst foreldrene er på ansvaret som blir pålagt ungdommen, fortolkningsstilen til ungdommen og om ungdommen tar næring av rollen den er får, slik mange i studien til Shah et al., (2021) gjør, hvor flere ser viktigheten og sin egen verdi av å hjelpe mer til i hjemmet. Sistnevnte studie indikerer at familier med stabile familiemiljø opplever at pandemien styrker tilknytningen mellom familiemedlemmene. Både Shah et al., (2021) og Søndergaard., et al (2020) belyser ungdom som rapporterer om flinke foreldre som skaper muligheter for barna å aktivisere seg som igjen fungerer beskyttende mot negative konsekvenser og styrker mulighetene for en positiv hverdag.

7.3 Psykisk helse

Den logistiske regresjonsanalysen viser sterk signifikans på at for hver enhet eksternaliserende vansker økes med, reduseres sjansen for å oppleve at deler av hverdagen blir bedre med 10 % (OR = 0,90) og til tross for at effekten er liten holder den seg signifikant også i den fullstendig justerte analysen. Analysen indikerer ingen forskjell mellom internaliserende vansker og hverdagslivet til ungdom.

Innledningsvis nevner jeg hva annen forskning fremmer som de mest fremtredende og negative konsekvensene for den psykiske helsen. Dette er økte symptomer på angst, depresjon og ensomhet grunnet isolasjon og savn til det sosiale livet blant jevnaldrende, fritidsaktiviteter og skolen (Branquinho et al., 2020) (Bekkehus et al., 2020) (Rambøll, 2020).

Det som kjennetegner ungdom som opplevde at deler av hverdagen ble bedre er ifølge mine resultater at de hadde færre eksternaliserende vansker. Dette kan ha rotfeste i karakteristikkene til ungdom med eksternaliserende vansker, som blant annet utfordringer med å kontrollere atferden sin, regulere følelser som sinne som kan vise seg gjennom utagering og lettere for å fokusere på det negative eller være pessimistisk (Kvello, 2019). Dette kan lettere fremme negative samspill med omgivelsene og bli en større belastning for

omsorgspersonene. Som man ser knyttet til forskningen til Veer et al., (2022) og Asanjarani et al., (2021) er «negativ fortolkningsstil» det motsatte av det som blir avdekket som beskyttelsesfaktorer under nedstengingen og kan dermed utgjøre en risikofaktor og forverre de psykiske vanskene, men sistnevnte studie fokuserer på internaliserende vansker. En forklaring kan være at ungdom som sliter med eksternaliserende vansker, kan ha høyere aktivitetsbehov, men sliter med å få dekket disse behovene under nedstengingen når all fysisk og sosial aktivitet blir begrenset. Dersom ungdom med atferdsvansker ikke evner å oppdage og anvende kompenserende ressurser i omgivelsene, får de heller ikke kompensert for savnet til det sosiale og vanlige hverdagslivet. Ressurser som blir fremmet som mestringsstrategier under nedstengingen er å følge en daglig rutine, dyrke andre aktiviteter, tilbringe tid utendørs og ha en positiv fortolkningsstil (Mariani et al., 2020 referert i Shah et al., 2021) (Veer et al., 2022). Det kan være ekstra utfordrende for ungdom med eksternaliserende vansker å oppdage og anvende disse mestringsstrategiene dersom ungdommen har en negativ fortolkningsstil. Ungdom med atferdsvansker kan også ha vanskeligheter for å konsentrere seg (Kvello, 2019), og under nedstengingen når alle må tilbringe mer tid hjemme og undervisningen og læringen skjer i hjemmet, vil andre faktorer som boforhold, ro, motivasjon og støtte fra familierelasjoner få større betydning (Brattbakk, 2020). Det kan være at de som sliter med atferdsvansker synes det er positivt med en pause fra forventninger i skolen og blant jevnaldrende. Dette støttes av Søndergaard et al., (2020) og Eriksen & Daven, (2020) som hevder at de som sitter mest pris på en pause fra sosialt liv er både de som opplever travle dager i utgangspunktet og de som opplever mobbing og sosialt press i skolen.

Noe av det ungdom rapporterer som positivt med hverdagen i min undersøkelse er mer tilstedeværende foreldre (12 %), nye aktiviteter (34,5 %), sosial kontakt med flere digitalt (40,4 %), mer tid ute (50,7 %), mer tid med familie (62,8 %) og roligere dager hjemme (74,7 %). Kanskje roligere dager hjemme og det at foreldrene er mer til stedet gitt hjemmekontor eller permittering får en positiv effekt på ungdom med eksternaliserende vansker, fordi foreldrene har mer tid til å hjelpe ungdommene med deres vansker, samt at det skjer i trygge omgivelser og under roligere omstendigheter. Dette kan innebære at foreldrene har mer tid til å gi ungdommen omsorg og oppmerksomhet, og videre arrangere egnede aktiviteter for ungdommene som har positiv effekt på hverdagslivet (Søndergaard et al., (2020) (Shah et al., 2021). At ungdom får mer kontakt med andre digitalt samt tid til å dyrke hyggeligere aktiviteter kan kompensere for det fysiske tapet av venner, som for eksempel at de får mer tid til gaming (Bekkehus et al., 2020) (Bakken et al., 2020) (Branquinho et al., 2020). Ungdom

som ikke har tendenser til psykiske vansker i forkant av pandemien får også signifikant nedgang i internaliserende vansker, men ikke i eksternaliserende vansker (Penner et al., 2020). Dette kan ha å gjøre med at mange ungdom verdsetter en pause fra de sosiale og faglige forventningene, at de får mer tid til å være seg selv og at det blir mer sosialt akseptert å isolere seg og denne gruppen opplever en signifikant økning i livstilfredsheten. Ungdom som føler på ensomhet erfarer nedstengingen som positiv fordi de får mer tid med familien (Rambøll, 2020). Flere forskningsfunn tyder på at bedre familiefunksjon assosieres til færre psykiske vansker hos ungdom under nedstengingen (Shah et al., 2021) (Penner et al., 2020).

Rodman et al., (2021) belyser at ungdom (7-15 år) som rapporterer om mindre sosial kontakt, mer isolasjon og mindre støtte fra jevnaldrende og foreldre under nedstengingen rapporterer om høyere nivåer av internaliserende og eksternaliserende vansker. Dette støtter funnene til Penner et al., (2020) om at bedre familiefunksjon kan beskytte mot psykiske vansker. Sett fra et resiliensperspektiv kan positive familierelasjoner styrke unges motstandsdyktighet gjennom å oppmuntre ungdommene til å anvende mestringsstrategier som blant annet positiv fortolkningsstil, unngå å lese nyheter om pandemien, skape muligheter for forutsigbarhet gjennom hverdagslige rutiner, å dyrke andre aktiviteter inne og ute eller å dele bekymringer med hverandre. Dette viser seg å styrke samholdet i familiene som igjen skaper en positiv hverdag (Mariani et al., 2020 og Tang & Li, 2021 referert i Shah et al., 2021). Det hevdes av Veer et al., (2022) at egenskapene «god stressrespons», «evnen til å nullstille seg» og «positiv fortolkningsstil» er betydningsfulle egenskaper for å klare seg bra under nedstengingen, hvor sistnevnte blir signifikant knyttet til mindre selvrapportert stress og styrking av resiliens under nedstengingen og i tillegg medierer den assosiasjonen mellom å oppleve sosial støtte og resiliens. Dette fremmer betydningen av den personlige egenskapen «positiv fortolkningsstil» når den faktisk knytter opplevelsen av sosial støtte med utviklingen av resiliens. Det kan bety at de som har en optimistisk innstilling vil lettere kunne «feiltolke», men i positiv retning ved at de opplever god sosial støtte selv om dette nødvendigvis ikke er tilfelle og som fremmer en individuell beskyttelsesfaktor. Videre medierer «evnen til å nullstille seg» assosiasjonen mellom positiv fortolkningsstil og resiliens, noe som illustrerer hvordan de ulike egenskapene henger sammen og styrker individet gjennom å styrke hverandre. Det er forståelig at disse egenskapene gjør et menneske mer robust i møte med belastninger, fordi dette er egenskaper som gjør at personen ikke tillater seg at de negative påkjenningene skal få betydning. Dette fremmer en positiv og optimistisk personlighet som også kan skape positive responser i omgivelsene, som blant venner og familie. Disse

egenskapene har en tydelig beskyttende effekt mot negative konsekvenser av nedstengingen (Veer et al., 2022). Funnene støttes av Grazzani et al., (2022) som tyder på at sosiale og emosjonelle ferdigheter reduserer internaliserende og eksternaliserende vansker og er positivt assosiert med prososial atferd. Funnene indikerer at ungdom med atferdsvansker er mindre prososial, resiliente og har mindre sosial og emosjonell kompetanse. Fra et resiliensperspektiv vet man at det er summen av beskyttelses- og risikofaktorene som avgjør utfallet og en faktor kan sjelden stå for ansvaret alene (Kvillo, 2019) (Rutter, 2006). Andre miljømessige faktorer, som for eksempel koronastress (Asanjarani et al., 2021) vil ha en innvirkning på utfallet. Sistnevnte studie hevder nemlig at koronastress hos ungdom signifikant predikterer en økning i internaliserende vansker og pessimisme og reduserer optimisme. Videre viser det seg at optimisme er en signifikant prediktor som reduserer unges internaliserende vansker, og motsatt er pessimisme en prediktor som øker internaliserende vansker. Dette fremmer samspillet mellom risiko- og beskyttelsesfaktorene og for eksempel for en ungdom som opplever mye stress vil det å eie noen av egenskapene «positiv fortolkningsstil», «evnen til å nullstille seg» og «god stressrespons» spille en beskyttende og kompenserende rolle. For ungdom som gradvis opplever stress kan det fra utfordringsmodellen anses som en fordel, fordi ungdommen trener opp og forbereder seg på kriser ved å utvikle nye mestringsstrategier.

Mine analyser avdekker ikke noe sammenheng mellom internaliserende vansker og ungdoms hverdagsliv under nedstengingen, men det eksisterer flere forskningsfunn som peker i retning av at mine analyser av internaliserende vansker og hverdagsliv burde vise noe sammenheng, blant annet Penner et al., (2020). Studiens funn tyder på at ungdom som har forhøyede nivåer av internaliserende vansker i forkant av pandemien, får disse redusert under nedstengingen. Dette gjelder også eksternaliserende vansker, som strider mot mine funn. Det kan tenkes at en andel av ungdommene som i utgangspunktet opplever internaliserende vansker (symptomer på angst og depresjon) opplever nedstengingen som positiv. Dette kan skyldes at flere ungdom påpeker at det blir sosialt akseptert å isolere seg da det er noe alle må gjøre og de får en pause fra sosialt og faglig press i skolen som kan tenkes å redusere de psykiske vanskene fordi de ikke eksponerer seg for stressorer (Bakken et al., 2020) (Rambøll, 2020). For eksempel kan unge med sosial angst oppleve en lettelse ved og ikke eksponere seg for sosiale stressorer i skolen. Rodman et al., (2021) belyser at ungdom (7-15 år) som rapporterer om mindre sosial kontakt, mer sosial isolasjon og mindre støtte fra jevnaldrende og foreldre under nedstengingen rapporterer om høyere nivåer av internaliserende og eksternaliserende

vansker. Dette støtter funnene til Penner et al., (2020) om at bedre familiefunksjon kan beskytte mot psykiske vansker. Sett fra et resiliensperspektiv kan positive familierelasjoner styrke unges motstandsdyktighet gjennom å oppmuntre ungdommene til å anvende mestringsstrategier som blant annet positiv fortolkningsstil, unngå å lese nyheter om pandemien, skape muligheter for forutsigbarhet gjennom hverdagslige rutiner, å dyrke andre aktiviteter inne og ute eller å dele bekymringer med hverandre. Dette viser seg å styrke samholdet i familiene som igjen er med på å skape en positiv hverdag (Mariani et al., 2020 og Tang & Li, 2021 referert i Shah et al., 2021).

Branquinho et al., (2020) hevder at savnet til venner fører til reduksjon i relasjonelle ferdigheter, mer familiære konflikter og vansker med å utføre planlagte hendelser. Det kan tenkes at dette kan gjelde familier som ikke har så gode ferdigheter på å kommunisere med og bruke hverandre eller i familier hvor foreldrene viker fra ansvaret. Det å bo med en søster kan tenkes å vedlikeholde og videreutvikle de relasjonelle ferdighetene og dermed redusere savnet til venner, dersom relasjonene er av god kvalitet. Asanjarani et al., (2021) hevder at koronastress hos ungdom signifikant predikerer en økning i internaliserende vansker og pessimisme og reduserer optimisme. Videre viste det seg at optimisme er en signifikant prediktor som reduserer unges internaliserende vansker, og motsatt er pessimisme en prediktor som øker internaliserende vansker. Dette fremmer samspillet mellom risiko- og beskyttelsesfaktorene og for eksempel for en ungdom som opplever mye stress vil det å inneha noen av egenskapene «positiv fortolkningsstil», «evnen til å nullstille seg» og «god stressrespons» kunne ha en beskyttende og kompenserende faktor. For ungdom som gradvis opplever stress kan det fra utfordringsmodellen anses som en fordel, fordi ungdommen trener opp og forbereder seg på kriser ved å utvikle nye mestringsstrategier.

7.4 Sosioøkonomisk status og boforhold

Masteroppgavens ujusterte logistiske regresjonsanalyse hevder at ungdom med «likt eller bedre råd enn de fleste andre» har signifikant 1,35 ganger større sjanse for å oppleve at deler av hverdagen blir bedre sammenlignet med de som hadde «dårligere råd enn de fleste andre». For variabelen «eget rom» viser den ujusterte analysen at ungdom med eget rom har signifikant 1,7 ganger større sjanse for å oppleve at deler av hverdagen blir bedre. Begge variablene mister sin effekt og signifikans i de justerte analysene. Det er kun (3,2%) som ikke har eget rom ifølge mine analyser.

Bronfenbrenner (1979) illustrer hvordan individ og miljø henger sammen og utvikler seg gjennom gjensidig påvirkning på hverandre. Fra det utviklingsøkologiske perspektivet kan man se at SØS og boforhold er miljømessige faktorer i mikro- og mesosystemet rundt barnet som ved gode og kvalitative egenskaper kan støtte utvikling og skape forutsetninger for å oppleve en trygg og positiv hverdag under nedstengingen (Bronfenbrenner, 1979). Det er en kjent sammenheng at SØS kan ha en indirekte og direkte påvirkning på barn og unges utvikling hvor lavere SØS er en risikofaktor for å oppleve flere belastninger og utvikling av psykiske vansker (Bøe et al., 2013) (Reiss et al., 2019). Tall fra SSB (2022) tydeliggjør sosioøkonomiske forskjeller knyttet til inntekt og boforhold i 2020 og hevder at det i laveste inntekstkvarter var 79 636 som bodde trangt, mens i høyeste inntekstkvarter var det 15 259 som bodde trangt. Likevel bor i overkant av 80 % nordmenn fra laveste inntekstkvarter romslig, som indikerer at de aller fleste nordmenn har gode boforhold. Sosioøkonomisk status og boforhold kan være indikatorer for mye av det samme og begge kan representere en families livsvilkår og velstand, samt barns oppvekstvilkår (Bøe, 2015) (Brattbakk, 2018).

Tall fra NAV (2022) hevder at mange flere blir permitterte eller arbeidsledige under nedstengingen, hvor antallet tidligere varierte mellom 3000 – 7000, steg det til 256 874 under nedstengingen. Bakken et al., (2020) hevder at 8 av 10 ungdommer rapporterer at minst en av deres foresatte har hjemmekontor, er permittert eller oppsagt under pandemien og denne gruppen rapporterer videre om lavere livstilfredshet og mer bekymring enn de uten permitterte osv. foreldre (Soest et al., 2020). Pombo et al., (2020) hevder at i tilfeller hvor begge foreldrene har hjemmekontor blir dette signifikant assosiert med redusert aktivitetsnivå, mens når minst en forelder ikke har hjemmekontor blir dette assosiert med høyere aktivitetsnivå hos barnet. Det kan med dette tenkes at boforhold og SØS får større betydning under nedstengingen når arbeidslivet og økonomien blir hardt rammet og i en tid de aller fleste må tilbringe mer tid hjemme grunnet påbud om hjemmeskole og hjemmekontor (for de som har mulighet). Dette kan fremme en sårbar gruppe, altså de som opplever lavere sosioøkonomisk status og dårligere boforhold under nedstengingen.

Brattbakk (2018) hevder at både kvaliteten og størrelsen på boligen kan ha betydning for barnefamiliers situasjon og for barns utvikling og oppvekstmiljø. Studien hevder videre at å bo trangt assosieres med begrenset bevegelse i hjemmet, familiestress, redusert ro og hvile og påvirke livsutfoldelsen. Brattbakk (2020) finner flere utfordringer hos familier som bor trangt under nedstengingen. Resultatene indikerer at familier med lite romslighet har innsnevrede muligheter for digitale møter, kontorarbeid³, hjemmeskole, aktivisering og

livsutfoldelse for barna, mobilitet og økt familiestress grunnet trengsel, lavere inntekt, flere permitteringer og dobbelt så mange er bekymret for den økonomiske situasjonen enn de med høyere inntekt. Ungdomstiden er utviklingsstadiet hvor ungdom begynner å bli mer og mer autonome og behovet for jevnaldrenes aksept går foran behovet for foreldrenes aksept (Borge, 2018) (De Goede et al., 2009 referert i Orden, 2020). SØS og boforhold kan være en av flere forutsetninger for å utvikle denne selvstendigheten under nedstengingen, hevder resultatene til Bourion-Bédès et al., (2022). Det tyder på at mindre uteområde, husholdningstetthet og -sammensetning er assosiert med dårligere psykisk helse hos unge (Groot et al., 2022). Dette støttes av Bourion-Bédès et al., (2022) som finner at utfordringer med å isolere seg i hjemmet blir assosiert med lavere livskvalitet, med dobbel så stor sjanse for dårligere psykisk helse, foreldrerelasjoner og autonomi.

Et av de mest fremtredende negative funnene er savnet til venner og sosialt liv (Søndergaard et al., 2020) (Rambøll, 2020). En familie med god økonomi og romslig bolig kan gi ungdommen bedre muligheter for å holde kontakten med jevnaldrende gjennom digitale enheter som kan skape viktige muligheter for å få dekket sine sosiale behov. Det er nok ekstra viktig å holde på kontakten med jevnaldrende under nedstengingen når mange føler på ensomhet og et savn til venner og sosialt liv (Rambøll, 2020) (Groot et al., 2022). Videre kan det å ha et eget rom til å aktivisere seg i eller gjøre skolearbeid skape positive muligheter å oppnå faglig utvikling. Det fremstår som at større romslighet også kan ha en positiv effekt på familien som helhet, da alle kan få en pause fra hverandre som reduserer risikoen for konflikter og beskytter mot dårligere familierelasjoner og psykisk helse, samt at alle får tid og muligheter til å arbeide med jobb eller skole uforstyrret (Bourion-Bédès et al., 2022). Selv om en familie er trangbodd, kan andre faktorer som for eksempel et større uteområde fungere beskyttende, som Pombo et al., (2020) hevder er assosiert med høyere aktivitetsnivå. Romsligere boforhold og støttende foreldre som skaper rutiner og oppmuntrer barna til å dyrke aktiviteter og tilbringe tid utendørs utgjør positive miljømessige forutsetninger for en bedre hverdag, men innehar forholdene negative egenskaper kan det få motsatt effekt (Mariani et al., 2020 referert i Shah et al., 2021) (Veer et al., 2022).

Fra en annen side belyser Brattbakk (2020) at familier med mindre romslighet rapporterer om bedre samhold gitt at familie- og vennebåndene blir vedlikeholdt og styrket mer enn hos familier med større romslighet. Hva kan forklare dette i kontrast til de ellers negative effektene for familier som bor trangt? En måte å se det på er at familier med mindre romslighet kan ha dårligere råd enn gjennomsnittet, og at de dermed er vant med å bo tett

sammen samt ha lavere og uforutsigbar økonomi. Dette kan forstås ut fra utfordringsmodellen som innebærer at noen trener opp sin motstandsdyktighet ved å «forberede» seg på en krise som gjør dem mer immun mot negative konsekvenser (Borge, 2018). Flere av de som i utgangspunktet bor trangt kan finne andre strategier som styrker deres motstandsdyktighet, altså mestringsstrategier for å håndtere kriser. Flere hevder at dette for eksempel kan være positiv fortolkningsstil, god kommunikasjon, å bruke hverandre, arrangering av sosialisering og aktivisering av barna. En annen måte å se det på er at de kan ha andre verdier i livet enn mer velstående familier, at de verdsetter det å ta vare på hverandre og vedlikeholde relasjonene samt at man er friske (Mariani et al., 2020 referert i Shah et al., 2021). Flere hevder at de fleste klarte seg bra, men at det finnes en liten signifikant assosiasjon om at de mest trangbodde opplevde litt sjeldnere at hverdagen gikk bra (Brattbakk, 2020) (Veer et al., 2022) (Søndergaard et al., 2020). Når man nå vet den positive betydningen av å bo romslig, ser man også tydelig hvordan gode familierelasjoner kan styrke motstandsdyktigheten og fungere utviklingsstøttende (Brattbakk, 2020).

Det finnes mye forskning som underbygger mine signifikante assosiasjoner mellom SØS og boforhold knyttet til hverdagslivet under nedstengingen. Branquinho et al., (2020) hevder at ungdom fra familier med lavere SØS opplever nedstengingen dårligere grunnet lavere økonomi, mindre plass og dårlige teknologiske ressurser. Bakken (2020) knytter lavere SØS til mer bekymrede foreldre og Soest et al., (2020) knytter lavere SØS til lavere livstilfredshet blant ungdommen, både før og under pandemien som støttes av Soest et al., (2021).

En forklaring på assosiasjonen mellom høyere SØS og positiv opplevelse av endring i hverdagen under nedstengingen, kan studiene til Eriksen & Daven (2020) og Shah et al., (2021) bistå med forklaringer til. De tyder på at høytinntektsfamilier som vanligvis har travle dager, lange arbeidsdager, mye fritidsaktiviteter og skole opplever nedstengingen som en pause fra sosialt press, fordi de i større grad enn tidligere får utbytte av hverandres selskap. Som man ser i funnene til Brattbakk (2020) indikerer studien at lavinntektsfamilier med mindre romslighet rapporterer om bedre samhold og familierelasjoner under nedstengingen enn familier med god SØS og mer romslighet. Dette kan da forstås som at familier med lavere SØS har klart å prioritere andre verdier i livet, som for eksempel familielivet og dermed styrke relasjonene. Muligens er dette et større savn hos høytinntektsfamilier, men at nedstengingen ga disse familiene en anledning til å prioritere familielivet mer og at det var positivt. Eriksen & Daven (2020) hevder at ungdom fra familier med lavere SØS klarer seg dårligere og at de kjennetegnes av at de opplever store tap og utfordringer på flere områder

samtidig. Fra forskningsteori om resiliens vet man at desto flere påkjenninger et individ opplever og enda verre dersom de skjer samtidig, desto flere egnede beskyttelsesfaktorer behøves det. Fra utfordringsmodellen kan det tolkes som en trening det å møte ulike belastninger over tid, men det kan bli en overbelastning om alt treffer på samme tid (Borge, 2018) (Kvello, 2019).

En annen forklaring på assosiasjonen mellom SØS og hverdagslivet kan være at som Bøe (2015) hevder at familier med høyere SØS og som deretter evner å prioritere barnas behov kan lettere anskaffe egnede ressurser som for eksempel teknologisk utstyr, tilgang til bibliotekets ressurser, sosiale opplevelser osv. Jæger & Blaabæk (2020) sine funn støtter dette perspektivet og belyser faktorenes betydning under nedstengingen. Funnene hevder at pandemien rammet sosialt skjevt hvor familier med høyere SØS i større grad enn familier med lavere SØS brukte bibliotekets digitale tilbud. Rambøll (2020) underbygger de videre konsekvensene om at unge av foreldre med lavere utdanninge signifikant tviler mer på om de har lært nok under nedstengingen enn deres jevnaldrende som kommer fra høytutdannede hjem. Dette bekrefter funnene om at pandemien rammet sosialt skjevt og at lavere SØS kan utgjøre en risikofaktor under nedstengingen. Da kreves det andre beskyttelsesfaktorer for å kompensere for disse risikofaktorene, og dette kan ut fra Brattbakk (2020) og Shah et al., (2021) sine funn være gode familierelasjoner og det å bo med søsken. Fra et resiliensperspektiv kan man her se at høyere SØS og gode boforhold kan styrke barnas resiliens ved å skape gode forutsetninger for barna å utvikle sosiale, emosjonelle og faglige ferdigheter.

Forskning på historiske pandemier viser at sosioøkonomiske grupper rammes ulikt, hvor lavinntektsfamilier kommer dårligere ut (Hernæs, 2020). Det kan tenkes at dette kommer av at de med dårligere råd har færre muligheter til å anskaffe seg hjelp og ressurser som kan bistå barna og familiene i å håndtere kriser. Brattbakk (2020) finner kun en liten signifikant effekt som indikerer at lavinntektsfamilier og familier med mindre romslighet klarer seg dårligere. I kontrast til mye annen forskning som tydeliggjør at de sosioøkonomiske gruppene blir rammet sosialt ulikt, kan man med utgangspunkt i utfordringsmodellen tenke at familier med lavere SØS klarte seg godt likevel, fordi de er mer vant til å håndtere kriser og uforutsigbar økonomi. Dersom man antar at de fleste familier har tilpasset lån og ressurser ut fra familiens råd, vil naturligvis de med lavere inntekt ha mindre utgifter enn høyinntektsfamilier. Dermed vil fallhøyden kanskje bli større for høyinntektsfamilier som i utgangspunktet har høyere utgifter grunnet investering i dyrere hus, biler og fritidsaktiviteter.

Det kan også tenkes at ungdommer fra høyinntektsfamilier er mer vant til sosiale goder gjennom for eksempel kino, shopping, utespising osv., enn ungdom fra lavinntektsfamilier. Overgangen til hverdagen under nedstengingen kan med dette antas å oppleves som en større omveltning for de mer velstående ungdommene enn de med dårligere råd, fordi ungdom med lavere SØS er vant med å klare seg med mindre og fra utfordringsmodellen kan ungdommene ubevisst ha forberedt seg på nedstengingen og forandringen blir mindre for denne gruppen.

7.5 Aldersforskjeller

I den ujusterte logistiske regresjonsanalysen blir det ikke funnet noen signifikante assosiasjoner blant aldersgruppene. En «hypotese» kan være at 18-åringene som nærmer seg slutten av videregående har flere bekymringer for fremtiden og det faglige enn de yngre ungdommene gitt at de snart skulle fullføre skolegangen og motta vitnemål hvor karakterene vil bli stående. Det kan tenkes at det ikke blir avdekket noen assosiasjoner grunnet at målgruppen i denne masteroppgaven er 16-18 år og disse aldersgruppene er alle på noenlunde samme utviklingsstadium og går på videregående skole. Design og metode brukt for å innhente datamaterialet til masteroppgaven (spørreundersøkelse) tenker jeg er riktig når det gjelder å sammenligne aldersgrupper, fordi man strekker ut til mange ungdommer som gir et godt sammenligningsgrunnlag når man fokuserer på alder. Hvorfor jeg ikke får noen signifikante sammenhenger kan skyldes at ungdom mellom 16-18 år er mer selvstendige og mindre avhengige av sine omsorgspersoner, dermed kan det tenkes at disse aldersgruppene ble noenlunde likt rammet (Tetzchner, 2019). Hadde man sammenlignet med yngre barn kunne man kanskje fått noen større ulikheter og kanskje noen assosiasjoner, gitt at yngre barn har større behov for foreldrenes tilsyn og omsorg, og dermed kunne nedstengingen ramme de yngre gruppene hardere. Martiny et al., (2021) finner at eldre barn håndterer nedstengingen bedre. I tillegg er det økt bekymring og press på foreldre, noe som påvirker foreldrenes helse og velvære som igjen påvirker barnas helse og velvære og muligens omsorgsutøvelsen som yngre barn er mer avhengig av (Martiny et al., 2021) (Tetzchner, 2019). Polack et al., (2021) sine funn tyder på at aldersgruppene 8-15 år blir rammet noenlunde likt med sine funn som hevder at yngre ungdom opplever en signifikant nedgang i negative og positive interaksjoner med venner, mens eldre ungdom opplever signifikant nedgang i negative interaksjoner med venner.

Sett fra en annen side er ungdom i 16-18 års alderen ifølge Borge (2018) i større grad opptatt av jevnaldrenes aksept fremfor foreldrenes og det kan derfor antas at eldre ungdom blir hardere rammet enn yngre når alt av sosialt liv stenger ned. Grazzani et al., (2022) som

studerte ungdom i alderen 11-16 år støtter dette med sine funn som tyder på at desto eldre ungdom er under nedstengingen, desto dårligere psykisk helse får de samt at deres sosiale og emosjonelle ferdigheter og resiliens blir redusert med økende alder. Dette hevder også Ulset et al., (2021) som studerer ungdom fra ungdomsskole og videregående. Både Martiny et al., (2021), Polack et al., (2021) og Grazzani et al., (2022) studerer aldersgrupper som varierte mellom 8-16 år, noe som kan påvirke deres relevans for min masteroppgave gitt at min aldersgruppe går fra 16-18 år. Det kan med dette se ut som at man hadde fått noen tydeligere assosiasjoner dersom det ble sammenlignet med yngre barn og unge.

7.6 Familiestruktur

Den ujusterte logistiske regresjonsanalysen fremmer ikke noe signifikant assosiasjon mellom familiestruktur og hverdagslivet til ungdom. Dette er uforventet gitt at statistikker indikerer tydelige forskjeller i barn og familiers tilgang til sosiale og materielle goder ut fra om de bor med eneforsørger eller foreldrene sammen (SSB, 2021). Hensikten var å undersøke om det var forskjeller i hvordan ungdom ble rammet av nedstengingen ut fra om de bodde med eneforsørger eller med minst to voksne som deler på omsorgen, økonomien osv. Jeg vurderte at andelen som bodde med en mor eller far samt steforelder var liten og at det ikke ville være hensiktsmessig å kategorisere dette som en gruppe gitt at desto færre kategorier man har, desto mer styrke får man i analysene. Derfor slo jeg sammen alle alternative familiestrukturer og kontrasterte med eneforsørger. Når man diskuterer om ting har blitt bedre i hverdagen så er det klart at det kan være systematiske forskjeller mellom de som bor med mor eller far og en steforelder enn de som bor med mor og far sammen. Det er derfor ikke sikkert at dette var den korrekte måten å kategorisere på, men knyttet til problemstillingen var jeg ikke så opptatt av hvem de bodde med, men heller kontrasten fra å være alene om omsorgen til å dele den med en annen. Dersom jeg hadde gjennomført en grundigere kategorisering ville resultatet muligens sett annerledes ut. I den deskriptive tabellen illustrerer jeg hvor mange ungdommer som bodde i de ulike familiestrukturene og som viser hvilken familiestruktur som var dominerende. Dette kan gi mer mening av resultatene fra regresjonsanalysen.

Fordelingen av sosiale og materielle goder som er tydelig ujevn hvor ungdom boende med begge foreldrene har betraktelig større tilgang til godene sammenlignet med ungdom boende med eneforsørgere (SSB, 2021). Annen forskning gjort før pandemien (Nilsen et al., 2018) tyder på at ungdom boende med eneforsørgere eller steforeldre rapporterer om dårligere psykisk helse enn ungdom boende med kjernefamilien. Dette støttes av Rattay et al., (2018) som finner lignende funn. Martiny et al. (2021) finner signifikante assosiasjoner på at unge

boende med eneforsørger har større sjans for å utvikle flere negative følelser og lavere nivåer av velvære under pandemien. Resultatene tyder videre på at familiestruktur predikerer mors velvære som igjen predikerer barnets velvære. Det kan skyldes at å være eneforsørger under nedstengingen er utfordrende gitt at omsorgspersonen er alene om det daglige ansvaret og omsorgen for ungdommen, økonomien og har heller ingen andre voksne å dele verken gledene eller bekymringene med og er alene om alt. Økonomien er også blant områdene som blir rammet og dette kan være ekstra utfordrende for en familie som kun lever på en inntekt og budsjettet blir smalere desto flere barn. Dette kan påvirke forelderens helse og velvære som igjen kan påvirke ungdommens helse og velvære, som Martiny et al., (2021) indikerer.

8. Styrker og svakheter

Når man får reflektert over hele prosessen er det lett å bli etterpåkløkket og tenke at noe burde vært gjort annerledes. Gitt at studien ble hastegjennomført medførte dette noen raske beslutninger som kan ha påvirket datamaterialet. På variabelen «hvem bor du med?» ble svarene avgitt som avkryssningsvar. For gruppen som bekrefter at de bor med både mor og far får man ikke avklart bosituasjonen. Dermed kan man ikke trekke konklusjoner om at «de som bor under samme tak med begge foreldrene» eller under delt omsorg og må heller forstås som at de bor med begge uten å vite noe videre om selve bosituasjonen. Knyttet til variabelen «eget rom» får man ikke avklart om de har eget rom hos begge foreldre (for de som bor separert) som kan påvirke resultatene ved at noen av ungdommene delvis opplever å ha eget rom. På avkryssningssvarene seg jeg nå at det hadde vært bedre og hatt flere alternative svar for å konstatere hva deltakerne mente og slik at alle følte de hørte 100% til i en kategori. På avhengig variabel som spør om deltakerne synes at deler av hverdagen ble bedre er det kun alternativene ja/nei. Man vet ikke om gruppen som svarer «nei» mener at de bare ikke opplevde noe endring eller om de opplevde at hverdagen ble dårligere. Den gruppen jeg var interessert i var uansett den som svarte «ja», så derfor vil ikke dette utgjøre noe betydning for oppgaven.

En styrke i masteroppgaven er at innsamlingen skjedde uke 7 – 9 inn i nedstengingen og kunne med dette få opplysninger om ungdoms opplevelser akkurat i dette tidsrommet, altså ikke retrospektivt. En annen styrke er at datagrunnlaget er basert på et stort utvalg på 2152 deltakere. Blant deltakerne var det flest jenter og over 50 % var 17-åringer, noe som kan påvirke generaliserbarheten. Spørreskjemaet og datagrunnlaget åpner for å finne årsaksforhold, noe som kan være en fordel i slike studier. En annen svakhet ved

masteroppgaven er at jeg ikke deltok i planleggingen og datainnsamlingen som er viktige forstadier til en forskningsstudie. En styrke er at jeg satte meg godt inn i prosjektet, selvstendig bearbeidet materialet på nytt ut fra rådataen og utførte analysene som gjør resultatene mer troverdig gitt at de kun er behandlet av en person. Jeg utførte ikke selv reverseringen av de fem påstandene som i delskalaene til internaliserende og eksternaliserende vansker, men det ble utført av erfarne forskere bak prosjektet BiE-Studien. I tillegg utførte jeg en reliabilitetssjekk av skalaen som måler internaliserende og eksternaliserende vansker som styrker troverdigheten til resultatene.

Knyttet til litteraturen kan det være en svakhet at noe av forskningen som legges til grunn er fra land som Kina, Portugal, Spania osv. som kan ha noen ulikheter til skandinaviske land og ungdom og svekke sammenligningsgrunnlaget og relevansen. En styrke ved å inkludere internasjonal forskning er at man går i bredden av forskning ved å ty til forskning også utenfor Skandinavia noe som kan være nødvendig gitt at pandemien rammet hele verden noenlunde samtidig og kan fremme betydningen av viktige beskyttelsesfaktorer. Skandinaviske studier ble inkludert for å gå i dybden og det vil jeg si gir troverdige sammenligningsgrunnlag gitt at skandinaviske land har likhetstrekk (Rambøll, 2020) (Søndergaard et al., 2020) (Jæger & Blaabæk, 2020). En svakhet ved masteroppgaven er at noen studier som Pombo et al., (2020) har fokus på yngre aldersgrupper noe som kan redusere deres relevans og sammenligningsgrunnlag til masteroppgavens resultater. Det bør nevnes at to av de inkluderte studiene er ikke ferdige enda og dermed heller ikke publisert eller kvalitetssikret gjennom fagfellevurdering. Dette gjelder Veer et al., (2022) og Søndergaard et al., (2020). Det er klart at dette vil påvirke troverdigheten i sammenligningen som blir gjort med disse studiene, fordi de ikke er kvalitetssikret og vurdert av en fagfelle. Jeg har gjort mine egne kvalitetssikringer ved å sjekke innsamlings- og analysemetode, forfatterbakgrunn og resultater, men det er selvsagt ikke nok i seg selv for å sikre reliabilitet, validitet eller generaliserbarhet.

Spørreundersøkelse er en av de vanligste innsamlingsmetoder innen kvantitativ forskning (Punch, 2014). En styrke er at den tillater deltakerne å være anonym som vil positivt hindre subjektive meninger og påvirkning fra deltakerne, samt gjør det enkelt for forsker å holde seg objektiv noe som ofte er tanken bak kvantitativ forskning. Metoden kan også være svært hensiktsmessig å anvende når man vil nå ut til mange deltakere og som igjen styrker sammenligningsgrunnlaget og generaliserbarheten. En annen fordel er at metoden åpner for å få dekket flere temaer i spørreundersøkelsen med responsrate fra et høyt og representativt

utvalg av populasjonen. En styrke er at man finner statistiske signifikante assosiasjoner som indikerer at resultatet ville med 95 % sannsynlighet sett likt ut hadde man gjennomført den på nytt og bidrar til troverdig vitenskapelig forskning. Man kan finne årsakssammenhenger og trekke sannsynlige konklusjoner av ulike forhold på vegne av en større gruppe. Det er fordeler og ulemper med alle metoder og en svakhet ved spørreundersøkelse kan være at man ikke får gått særlig i dybden på ulike forhold slik man får gjort ved intervju. Ved kvantitative metoder er ofte målet å finne statistisk signifikante funn og for å få det til må man anvende hensiktsmessige metoder som når ut til et høyt og representativt utvalg, noe spørreundersøkelser vil være bedre egnet til enn intervju. En ulempe med metoden kan være at forskeren ikke kan hjelpe deltakerne med gjennomføringen dersom noe skulle oppstå gitt at den er anonym og selvadministrert. Det kan også være en ulempe at spørsmålene og svaralternativene er forhåndsbestemt fordi deltakerne gis begrenset påvirkningskraft og det er uheldig dersom ingen av svaralternativene passer deltakerne. Det er heller ikke alle svaralternativene som gir en alternativ utvei, som for eksempel alternativet «annet» eller at deltakerne kan selv taste inn et svar. Fordelen med dette er at når alle får de samme alternativene vil dette gi gode sammenligningsgrunnlag i de statistiske analysene. Dersom de skulle fått avgitt svarene med selvskreven tekst ville det vært en tidkrevende prosess å kategorisere dem og sette verdier på samt vært til hinder for forskerens objektivitet. Jeg har inkludert hele 9 variabler i undersøkelsene og 5 viste statistisk signifikans. Dette kan ha påvirket at jeg ikke fikk gått nok i dybden på de ulike og at jeg måtte prioritere diskusjon av de som viste signifikans.

9. Konklusjon

Hensikten med masteroppgaven er å undersøke viktige assosiasjoner mellom alder, kjønn, familiestruktur, bo med søsken, boforhold, sosioøkonomisk status og psykiske vansker og endring av hverdagslivet under nedstengingen. En underliggende tanke var å avdekke potensielle beskyttelses- og risikofaktorer. Ulike teoretiske perspektiver og annen forskning sammen med mine egne resultater baner vei for å nå kunne konkludere med svar og tendenser som belyser problemstillingene. Med utgangspunkt i dette kan man nå konkludere med at det eksisterer noen karakteristikk ved ungdom som opplevde at deler av hverdagen ble bedre under nedstengingen. Det kan virke som at disse karakteristikkene var en fordel å ha under nedstengingen og at det følger et systematisk og kjent mønster. Noen karakteristikk var tydelige og pekte sammen med annen forskning i en tydelig retning og dette var boforhold (det å ha eget rom), en families sosioøkonomiske status, det å bo med søsken og ha lave

nivåer av eksternaliserende vansker. Mine resultater indikerer at jenter har større sannsynlighet for å oppleve at deler av hverdagen ble bedre, men annen forskning var mer tvetydig på dette. Dette utgjør egenskaper som kan være gode å ha i møte med kriser og som styrker et individs motstandsdyktighet. Disse faktorene fremmes som beskyttelsesfaktorer og hvis de inneholder mangler kan de utgjøre en risikofaktor og redusere sjansene for en positiv hverdag. Veer et al., (2022) hevder i tillegg at viktige mestringsstrategier og beskyttelsesfaktor under nedstengingen er «positiv fortolkningsstil», «evnen til å nullstille seg» og «god stressrespons». Resultatene fra analysene indikerer at eksternaliserende vansker modererer assosiasjonen mellom kjønn og hverdagslivet som indikerer at gutter med eksternaliserende vansker har mindre sannsynlighet for å oppleve at deler av hverdagen blir bedre under nedstengingen. Det blir ikke avdekket noen signifikante assosiasjoner mellom endring i ungdoms hverdagsliv ut fra alder, familiestruktur (bortsett fra å bo med søsken) og internaliserende vansker. Det var flest jenter, 17-åringer, de med gjennomsnittlig eller bedre økonomi, eget rom, boende med søsken og «alle andre» alternativer enn eneforsørger som i størst grad opplevde at deler av hverdagen bedret seg under nedstengingen. Denne masteroppgaven kan bidra med ny og oppdatert kunnskap om viktige tema og assosiasjoner som kan bistå i forebygging av tiltak og utvikling av tilpassede program som kan sikre tidlig hjelp. Det kan antas at disse også vil fungere beskyttende i andre forhold, og utviklingsstøttende også under vanlige omstendigheter. Når det kommer til hva som ble bedre ut fra mine resultater var det flest som rapporterte om roligere dager hjemme, mer tid med familie og ute, sosial kontakt med flere digitalt og nye aktiviteter. Min studie tar ikke for seg negative konsekvenser, men det er verdt å nevne fremtredende funn fra annen forskning som at savnet til venner, skolen, fritidsaktiviteter og en rutinemessig hverdag ble rapportert som negative konsekvenser. Oppsummert kan man konkludere med det å være jente, bo med en søster, komme fra en familie med ok eller bedre økonomi og ha et eget rom i boligen er positive forhold som kan styrke en ungdoms resiliens. Eksternaliserende vansker utgjør en risikofaktor som kan være til hinder for å få en positiv hverdag. Dette er viktige resultater som man kan lære mye av og som jeg håper andre får nytte av.

9.1 Fremtidig forskning

Flere studier fant at mange ungdommer opplevde at deler av hverdagen ble bedre under nedstengingen fordi de fikk mer kvalitetstid med familien og tid til å gjøre hyggeligere aktiviteter (Eriksen & Daven, 2020). Flere opplevde nedstengingen som en pause fra sosialt og faglig press fra jevnaldrende og skolen og flere ble komfortable med isoleringen

(Rambøll, 2020). Under nedstengingen kan det sees som positivt at de klarte seg godt til tross for tap av sosial kontakt med venner, men fra en annen side kan avstandsforholdene ha forverret andre psykiske og sosiale vansker som ensomhet, angst, depresjon som igjen kan lede til økt ufrivillig fravær, tap av venner eller dårligere skoleprestasjoner (Backer-Grøndahl et al., 2022) (Ukom, 2022) (NRK, 2022). Dette var noe jeg oppdaget at flere forskninger indikerte, men av hensyn til masteroppgavens avgrensning kunne jeg ikke fokusere på dette. Det er behov for mer forskning knyttet til de langsiktige konsekvensene av nedstengingen for barn og unge, fordi det eksisterer tendenser på at flere hadde utfordringer med å komme tilbake til skolebenken og den normale hverdagen og noen trenger kanskje mer tid til å trene opp den «sosiale muskelen» igjen.

Det var en antagelse om at barn av eneforsørgere ville oppleve større utfordringer under nedstengingen gitt at de er alene om alt. Mine resultater indikerte ikke en statistisk signifikant assosiasjon her, men det gjorde forskningsresultater fra andre studier (Nilsen et al., 2018) (Rattay et al., (2018) (Penner et al., 2020). Det kan også tenkes at det kan ha sammenheng med barnets alder, fordi eldre ungdom er mer selvstendige og kan ha fått egen jobb noe som kunne være hensiktsmessig under nedstengingen når foreldres arbeidsliv og økonomi ble rammet. Ulike forskninger indikerte at det var signifikante forskjeller i hvordan ulike aldersgrupper ble rammet, noe jeg diskuterte tidligere i oppgaven. Forskningsresultater er tvetydige og det eksisterer tendenser om at både yngre og eldre grupper klarte seg bedre eksisterer. En antagelse, men noe min undersøkelse ikke tok for seg var forskjeller mellom eldre ungdom og yngre barn. Det eksisterer antagelser om at yngre klarte seg dårligere gitt at de er mer avhengige av sine omsorgspersoner, og dersom det eksisterer økte risikofaktorer rundt familien vil dette naturligvis påvirke omsorgspersonenes omsorgsutøvelse kilde om mors velvære (Martiny et al., 2021). Det kan være behov for mer forskning på familiestruktur under nedstengingen og gjerne sett i sammenheng med barnets alder.

I forskning eksisterer det tendenser til at ungdom med internaliserende vansker fikk disse symptomene redusert under nedstengingen (Penner et al., 2020). Masteroppgavens resultater fant ikke denne assosiasjonen signifikant og gitt at det eksisterer noe, men ikke mye forskning på det er det behov for mer forskning på dette gitt at det er en viktig assosiasjon og kan avdekke individuelle kompenserende faktorer (Borge, 2018). Det ble funnet en liten, men viktig moderende effekt fra eksternaliserende vansker på assosiasjonen mellom kjønn og hverdagslivet, som indikerer at gutter med økte eksternaliserende vansker fikk større

utfordringer under nedstengingen. Det er behov for mer forskning for å styrke denne assosiasjonen som avdekker en mulig risikofaktor.

Litteraturliste

- Asanjarani, F., Arslan, G., Alqashan, H. F. & Sadeghi, P. (2021). Coronavirus stress and adolescents' internalizing problems: exploring the effect of optimism and pessimism. *Vulnerable Children and Youth Studies, ahead-of-print*, 1–8.
<https://doi.org/10.1080/17450128.2021.2020386>
- Backer-Grøndahl, A., Arnesen, A., Idsøe, T., Grønlie, A. A. & Tømmerås, T. (2022). Forebyggende hjelpetiltak under korona våren 2020. *Psykologi i kommunen*. Nr. 1, 2022.
<https://psykisk-kommune.no/fagartikkel/forebyggende-hjelpetiltak-under-korona-varen-2020/19.228>
- Bakken, A., Pedersen, W., von Soest, T. & Sletten, M. A. (2020). *Oslo-ungdom i koronatiden. En studie av ungdom under covid-19-pandemien*. (NOVA Rapport 12/20). NOVA, OsloMet.
- Bakken, A. (2021). *Ungdata 2021. Nasjonale resultater*. (NOVA Rapport 8/21). OsloMet.
<https://oda.oslomet.no/oda-xmlui/handle/11250/2767874>
- Bekkehus, M., Soest, T. & Fredriksen, E. (2020). Psykisk helse hos ungdom under covid-19. *Tidsskrift for Norsk psykologforening*. <https://psykologtidsskriftet.no/vitenskapelig-artikkel/2020/06/psykisk-helse-hos-ungdom-under-covid-19>
- Bøe, T., Sivertsen, B., Heiervang, E., Goodman, R., Lundervold, A. J. & Hysing, M. (2013). Socioeconomic Status and Child Mental Health: *The Role of Parental Emotional Well-Being and Parenting Practices*. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 42(5), 705–715.
<https://doi.org/10.1007/s10802-013-9818-9>
- Bøe, T. (2015). *Sosioøkonomisk status og barn og unges psykologiske utvikling: Familiestressmodellen og familieinvesteringsperspektivet*. (Rapport IS-2412). Helsedirektoratet.
- Borge, A.I.H. (2018). *Resiliens: risiko og sunn utvikling* (3. utg.). Gyldendal.
- Bourion-Bédès, S., Rousseau, H., Batt, M., Tarquinio, P., Lebreuilly, R., Sorsana, C., Legrand, K., Tarquinio, C., & Baumann, C. (2022). The effects of living and learning conditions on the health-related quality of life of children and adolescents during the COVID-19 lockdown in the French Grand Est region. *BMC Public Health*, 22(1), 517–517.
<https://doi.org/10.1186/s12889-022-12941-3>

- Brace, N., Kemp, R. & Snelgar, R. (2009). *SPSS for psychologists* (5.utg.). Palgrave Macmillan.
- Branquinho, C., Kelly, C., Arevalo, L. C., Santos, A., & Gaspar de Matos, M. (2020). “Hey, we also have something to say”: A qualitative study of Portuguese adolescents’ and young people's experiences under COVID-19. *Journal of Community Psychology*, 48(8), 2740–2752. <https://doi.org/10.1002/jcop.22453>
- Brattbakk, I. (2020). Trangboddhet og barnefamiliers hverdagsliv i koronaens tid. *Tidsskrift for boligforskning*, 3(1), 7–31. <https://doi.org/10.18261/issn.2535-5988-2020-01-02>
- Braut, G. S. & Grønmo, S. (2021, 24. juni). Nullhypotese. I E. Bolstad (Red.), I *Store Norske Leksikon*. <https://snl.no/nullhypotese>
- Bronfenbrenner, U. (1979). *The ecology of human development: experiments by nature and design* (pp. xv, 330). Harvard University Press.
- Bronfenbrenner, U. (2005). *Making human beings human: Bioecological perspectives on human development*. Sage
- Bufdir (2022). *Barns familier*. [Statistikk]. https://www.bufdir.no/Statistikk_og_analyse/oppvekst/Familie_omsorg_og_relasjoner/Barns_familier/
- Cao, Y., Huang, L., Si, T., Wang, N. Q., Qu, M., & Zhang, X. Y. (2021). The role of only-child status in the psychological impact of COVID-19 on mental health of Chinese adolescents. *Journal of Affective Disorders*, 282, 316–321. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2020.12.113>
- Chen, S., Cheng, Z., & Wu, J. (2020). Risk factors for adolescents' mental health during the COVID-19 pandemic: a comparison between Wuhan and other urban areas in China. *Globalization and Health*, 16(1), 96–96. <https://doi.org/10.1186/s12992-020-00627-7>
- Dahlgren, A. (2021, 5. august). Tolkning av størrelse og betydning av effektestimater. I K. H. Nilsen (Red.), I *Tiltakshåndboka*. <https://tiltakshandboka.no/no/stoetteartikler/om-aa-tolke-stoerrelse-og-betydning-av-effektestimater#>
- Dalland, O. (2012). *Metode og oppgaveskriving for studenter* (5. utg.). Gyldendal akademisk.

- Den norske legeforening. (2012, 2. februar). *Helsinkideklarasjonen*.
<https://www.legeforeningen.no/fag/forskning/helsinkideklarasjonen/>
- Edwardsen, I. (2022, 14. mars). *Skolevegrerne*. <https://www.nrk.no/norge/x1/skolevegrerne-1.15845096#>
- Eriksen, I.M. & Davan, L. B. (2020). Tap og tillit: Ungdoms livstilfredshet og samfunnsdeltagelse under pandemien. (NOVA Rapport). OsloMet.
<https://oda.oslomet.no/oda-xmlui/handle/20.500.12199/6413>
- Field, A. (2018). *Discovering statistics using IBM SPSS Statistics* (5.utg.). SAGE.
- Flaten, K. & Sollesnes, T. (2016). *Oppvekst og miljø: barn og unges utvikling*. Cappelen Damm akademisk.
- FN-SAMBANDET (2020). *Sammenlign verdens land*. [https://www.fn.no/Land/sammenlign-land/\(country1\)/306/\(country2\)/263](https://www.fn.no/Land/sammenlign-land/(country1)/306/(country2)/263)
- Folkehelseinstituttet. (2022). *Statistikk om koronavirus og covid-19*. [Statistikk].
<https://www.fhi.no/sv/smittestomme-sykdommer/corona/dags--og-ukerapporter/dags--og-ukerapporter-om-koronavirus/#endringshistorikk>
- Førde, R. (2014). *Helsinkideklarasjonen*. De nasjonale forskningsetiske komiteene.
<https://www.forskningsetikk.no/ressurser/fbib/lover-retningslinjer/helsinkideklarasjonen/>
- Furseth, I., & Everett, E. L. (2020). *Masteroppgaven: hvordan begynne - og fullføre* (3.utg.). Universitetsforlaget.
- Grazzani, I., Agliati, A., Cavioni, V., Conte, E., Gandellini, S., Lupica Spagnolo, M., Ornaghi, V., Rossi, F. M., Cefai, C., Bartolo, P., Camilleri, L. & Oriordan, M. R. (2022). Adolescents' Resilience During COVID-19 Pandemic and Its Mediating Role in the Association Between SEL Skills and Mental Health. *Frontiers in Psychology*, 13, 801761–801761. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2022.801761>
- Grønmo, S. (2020, 16. april). Målenivå. I E. Bolstad (Red.), I *Store Norske Leksikon*.
<https://snl.no/m%C3%A5leniv%C3%A5>
- Grønmo, S. (2021, 7. november) Kvantitativ metode. I E. Bolstad (Red.), I *Store Norske Leksikon*. https://snl.no/kvantitativ_metode.

- Groot, J., Keller, A., Joensen, A., Nguyen, T.-L., Nybo Andersen, A.-M., & Strandberg-Larsen, K. (2022). Impact of housing conditions on changes in youth's mental health following the initial national COVID-19 lockdown: a cohort study. *Scientific Reports*, *12*(1), 1939–1939. <https://doi.org/10.1038/s41598-022-04909-5>
- Gulbrandsen, L.M. (2017). *Oppvekst og psykologisk utvikling* (2. utg.). Universitetsforlaget.
- Helseforskningsloven. (2008). *Lov om medisins og helsefaglig forskning*. (LOV-2008-06-20-44). Lovdata. <https://lovdata.no/dokument/NL/lov/2008-06-20-44>
- Hernæs, M. Ø. (2020). Kriser rammer sosialt skjevt. *Stat & styring*, *2*, 22–25.
- Howe, N. & Recchia, H. (2014). Sibling Relations and Their Impact on Children's Development. *Encyclopedia on Early Childhoods Development*. <https://www.child-encyclopedia.com/pdf/expert/peer-relations/according-experts/sibling-relations-and-their-impact-childrens-development>
- Hyggen, C., Brattbakk, I., & Borgeraas, E. (2018). *Muligheter og hindringer for barn i lavinntektsfamilier: En kunnskapsoppsummering*. (NOVA Rapport 11/2018). Norsk institutt for forskning om oppvekst, velferd og aldring. <https://oda.oslomet.no/oda-xmlui/bitstream/handle/20.500.12199/5129/Nettutgave-NOVA-Rapport-11-2018-Muligheter-og-hindringer-.pdf?sequence=1>
- Jacobsen, D. I. (2010). *FORSTÅELSE, BESKRIVELSE OG FORKLARING*. (2. Utg.). Høyskoleforlaget.
- Jæger, M.M. & Blaabæk, E. H. (2020). Inequality in learning opportunities during Covid-19: Evidence from library takeout. *Research in Social Stratification and Mobility*, *68*, 100524–100524. <https://doi.org/10.1016/j.rssm.2020.100524>
- Kornør, H. & Heyerdahl, S. (2013). Måleegenskaper ved den norske versjonen av Strengths and Difficulties Questionnaire, selvrappport (SDQ-S). *PsykTestBarn*, *2*:6, 1-14, doi: 10.21337/0029
- Kvello, Ø. (2019). *Barn i risiko: skadelige omsorgssituasjoner* (1. utg.). Gyldendal.
- 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>

Lein, M. (2021, 17. februar). *Resiliens – om å håndtere en påkjenning*. Norges ledende helseoppslagsverk. <https://nhi.no/psykisk-helse/psykisk-egenpleie/resiliens-om-a-handtere-en-pakjenning/?page=all>

Martiny, S.E., Thorsteinsen, K., Parks-Stamm, E. J., Olsen, M. & Kvalø, M. (2021). Children's Well-being during the COVID-19 pandemic: Relationships with attitudes, family structure, and mothers' Well-being. *European Journal of Developmental Psychology*, 1–21. <https://doi.org/10.1080/17405629.2021.1948398>

NAV (2022, 13. mai). *Stønad til enslig mor eller far*. [Statistikk]. <https://www.nav.no/no/nav-og-samfunn/statistikk/familie-statistikk/enslig-mor-eller-far>

Nes, R.B., Hansen, T. & Barstad, A. (2018). *Livskvalitet. Anbefalinger for et bedre målesystem*. (Rapport IS-2727). Helsedirektoratet. https://www.helsedirektoratet.no/rapporter/livskvalitet-anbefalinger-for-et-bedre-malesystem/Livskvalitet%20%E2%80%93%20Anbefalinger%20for%20et%20bedre%20m%C3%A5lesystem.pdf/_attachment/inline/e6f19f43-42f9-48ce-a579-2389415a2432:8d0fbf977b7dbd30e051662c815468072fb6c12c/Livskvalitet%20%E2%80%93%20Anbefalinger%20for%20et%20bedre%20m%C3%A5lesystem.pdf

Nilsen, S.A., Hysing, M., Breivik, K., Heradstveit, O., Vingen Sunde, E., Stormark, K. M. & Bøe, T. (2020). Complex families and health complaints among adolescents: A population-based cross-sectional study. *Scandinavian Journal of Public Health*, 48(7), 733–742. <https://doi.org/10.1177/1403494819893903>

Orben, A., Tomova, L. & Blakemore, S-J. (2020). The effects of social deprivation on adolescent development and mental health. *The Lancet Child & Adolescent Health*, 4(8), 634–640. [https://doi.org/10.1016/S2352-4642\(20\)30186-3](https://doi.org/10.1016/S2352-4642(20)30186-3)

Pallant, J. (2016). *SPSS survival manual: a step by step guide to data analysis using IBM SPSS* (6.utg.). McGraw Hill Education.

Penner, F., Ortiz, J. H. & Sharp, C. (2021). Change in Youth Mental Health During the COVID-19 Pandemic in a Majority Hispanic/Latinx US Sample. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 60(4), 513–523. <https://doi.org/10.1016/j.jaac.2020.12.027>

- Polack, R., Sened, H., Aubé, S., Zhang, A., Joormann, J. & Kober, H. (2021). Connections during crisis: Adolescents' social dynamics and mental health during COVID-19. *Developmental Psychology*, 57(10), 1633–1647. <https://doi.org/10.1037/dev0001211>
- Pombo, A., Luz, C., Rodrigues, L., Ferreira, C. & Cordovil, R. (2020). Correlates of children's physical activity during the COVID-19 confinement in Portugal. *Public Health (London)*, 189, 14–19. <https://doi.org/10.1016/j.puhe.2020.09.009>
- Punch, K. F. (2014). *Introduction to social research: quantitative & qualitative approaches* (3.utg.). Sage.
- Qvortrup, Q., Qvortrup, A., Wistoft, K., Christensen, J. & Lomholt, R. (2020). *Nødundervisning under coronakrisen. Et elev- og forælderperspektiv.* (Empirisk skole- og dagtilbuds forskning – NCS 7: 2020). Aarhus Universitetsforlag.
- Rambøll Management C. (2020). *Coronakrisen set fra et ungeperspektiv.* (Egmont Fonden Rapport 2020). https://www.egmontfonden.dk/sites/default/files/2020-08/Ramb%C3%B8ll%20-%20Coronakrisen%20set%20fra%20et%20ungeperspektiv_0.pdf
- Rattay, P., von der Lippe, E., Mauz, E., Richter, F., Hölling, H., Lange, C. & Lampert, T. (2018). Health and health risk behaviour of adolescents—Differences according to family structure. Results of the German KiGGS cohort study. *PloS One*, 13(3), e0192968–e0192968. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0192968>
- Reiss, F., Meyrose, A.-K., Otto, C., Lampert, T., Klasen, F. & Ravens-Sieberer, U. (2019). Socioeconomic status, stressful life situations and mental health problems in children and adolescents: Results of the German BELLA cohort-study. *PloS One*, 14(3), e0213700–e0213700. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0213700>
- Ringdal, K. (2019). *Enhet og mangfold: samfunnsvitenskapelig forskning og kvantitativ metode.* Fagbokforlaget.
- Robson, & McCartan, Kieran. (2016). *Real world research: a resource for users of social research methods in applied settings* (4.utg.). Wiley.
- Rodman, A. M., Rosen, M. L., Kasperek, S. W., Mayes, M., Lengua, L., Meltzoff, A. N. & McLaughlin, K. A. (2021). Social behavior and youth psychopathology during the COVID-19 pandemic: A longitudinal study. <https://doi.org/10.31234/osf.io/y8zvg>

- Rutter, M. (2006). Implications of Resilience Concepts for Scientific Understanding. *Annals of the New York Academy of Sciences*, 1094(1), 1–12.
<https://doi.org/10.1196/annals.1376.002>
- Neuman, W. L. (2011). *Social research methods: qualitative and quantitative approaches* (7. Utg.). Pearson.
- Shah, M., Rizzo, S., Percy-Smith, B., Monchuk, L., Lorusso, E., Tay, C., & Day, L. (2021). Growing Up Under COVID-19: Young People’s Agency in Family Dynamics. *Frontiers in Sociology*, 6, 722380–722380. <https://doi.org/10.3389/fsoc.2021.722380>
- Soest, T., Bakken, A., Pedersen, W. & Sletten, M. A. (2020). Livstilfredshet blant ungdom før og under covid-19-pandemien. *Tidsskrift for den Norske Lægeforening*.
<https://doi.org/10.4045/tidsskr.20.0437>
- Solbakk, J.H. (2014). *Sårbare grupper*. De nasjonale forskningsetiske komiteene.
<https://www.forskningsetikk.no/ressurser/fbib/bestemte-grupper/sarbare-grupper/>
- Sommer, D. (2014). *Barndomspsykologi: små barn i en ny tid* (2. utg.). Fagbokforlaget.
- Søndergaard, D.M., Hansen, H.R., Knage, F.S. og Rasmussen, P. (2020). *UNGDOM PÅ PAUSE – unges liv og læring i en coronatid*. (Egmont Fonden Rapport 2020).
https://viden.sl.dk/media/9770/egmont-rapporten-2020_0.pdf
- Statistisk sentralbyrå. (2021). 12076: *Materielle goder, etter familiefase 2017 – 2020* [Statistikk]. <https://www.ssb.no/statbank/table/12076/>
- Statistisk sentralbyrå. (2021). 12086: *Sosiale goder, etter familiefase 2017 – 2020*. [Statistikk]. <https://www.ssb.no/statbank/table/12086/>
- Statistisk sentralbyrå. (2022). 08930: *Sysselsetting og arbeidsledighet med endringstall). Brydd- og sesongjustert, 3-måneders glidende gjennomsnitt 2006M02 – 2022M01*. [Statistikk]. <https://www.ssb.no/statbank/table/08930>
- Statistisk sentralbyrå. (2022). 11344: *Trangboddhet, etter inntekstgruppe. Husholdninger (K) 2015 – 2021*. [Statistikk]. <https://www.ssb.no/statbank/table/11344/>
- Szymanska, P. (2020). The role of siblings in the process of forming life satisfaction among young adults – moderating function of gender. *Current Psychology (New Brunswick, N.J.)*, 40(12), 6132–6144. <https://doi.org/10.1007/s12144-020-00776-3>

- Tetzchner, S. (2019). *Utviklingspsykologi*. Gyldendal.
- Thagaard, T. (2008). *Systematikk og innlevelse. En innføring i kvalitativ metode*. (4. utg.). Vigmostad & Bjørke AS.
- Tjernshaugen, A. (2022, 12. april). Koronapandemien. I *Store norske leksikon*.
<https://sml.snl.no/koronapandemien>
- Tjernshaugen, A. (2022, 26. januar). Sosioøkonomisk. I *Store norske leksikon*.
<https://snl.no/sosio%C3%B8konomisk>
- UiB. (2022, 8. april). *SAFE (Sikker adgang til forskningsdata og e-infrastruktur)*.
<https://www.uib.no/safe>.
- UKOM. (2022). *To år med pandemic – status for det psykiske helsetilbudet til barn og unge*. UKOM.
- Ulset, V. S., Bakken, A. & von Soest, T. (2021). Ungdoms opplevelser av konsekvenser av pandemien etter ett år med covid-19-restriksjoner. *Tidsskrift for den Norske Lægeforening*.
<https://doi.org/10.4045/tidsskr.21.0335>
- Universitetet i Bergen. (2020. 11. november). *SAFE (sikker adgang til forskningsdata og e-infrastruktur)*. Hentet 13. september fra <https://www.uib.no/safe>
- Universitetet i Bergen. (2021, 12. Oktober). *Bergen i Endring COVID19 studien – BiE studien*. Hentet 05. november 2021 fra <https://www.uib.no/igs/135092/bergen-i-endring-covid19-studien-bie-studien>.
- Universitetet i Bergen. (u.å.). *RETTE*. Hentet 13. september 2021 fra <https://rette.app.uib.no/>
- Veer, I.M., Riepenhausen, A., Zerban, M., Wackerhagen, C., Puhmann, L. M., Engen, H., Bögemann, S., Hermans, E., Leeuwen, J. M. C. van, Walter, H., & Kalisch, R. (2021). Psycho-social factors associated with mental resilience in the Corona lockdown. *Translational Psychiatry*, 11(1), 67–67. <https://doi.org/10.1038/s41398-020-01150-4>
- World Health Organization (2021). *Comprehensive Mental Health Action Plan 2013-2030*.
<https://www.who.int/publications/i/item/9789240031029>
- Youth in mind (2020, 26. januar). *S11-17 – SDQ and impact supplement for self-completion by 11-17 years old*. Norwegian (Bokmål). Hentet fra
[https://www.sdqinfo.org/py/sdqinfo/b3.py?language=Norwegianqz\(Bokmal\)](https://www.sdqinfo.org/py/sdqinfo/b3.py?language=Norwegianqz(Bokmal))

Zwaanswijk, M., Van Der Ende, J., Verhaak, P. F., Bensing, J. M., & Verhulst, F. C. (2005). Help-Seeking for Child Psychopathology: Pathways to Informal and Professional Services in The Netherlands. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 44(12), 1292–1300. <https://doi.org/10.1097/01.chi.0000181038.98712.c6>

Vedlegg 1: Alderstilpasset 16 – 17 år informasjonsskriv og samtykke



FORESPØRSEL OM DELTAKELSE I FORSKNINGSPROSJEKTET

Bergen i endring – hvordan ble livet til ungdom under og etter koronaepidemien?

Vi inviterer deg til å delta i vårt forskningsprosjekt for å undersøke hvordan livet ditt er i koronaepidemien og spesielt etter at skolene stengte. Før du bestemmer deg er det viktig at du forstår hvorfor forskningen gjøres og hva det betyr for deg. Lese dette informasjonsskrivet og ta kontakt om du lurer på noe.

HVA INNEBÆRER PROSJEKTET?

Med stengte skoler og mye tid med familien er det viktig at du som ung får si noe om hvordan du har det. Vi vil undersøke med spørreskjema hvordan livet ditt har vært etter koronautbruddet.

I denne undersøkelsen spør vi hvordan helsen din er, hvordan du har det i dagliglivet, om du har bekymringer og hvordan du sover. For mange er mobilen eneste måte å holde kontakt med venner og familie på og vi vil vite hvor mye du bruker mobilen nå, hvor mye du spiller/gamer og hvordan stemningen er i familien din.

Undersøkelsen vil gi ny kunnskap om hva som er viktig for at unge skal ha det bra, når vi er i situasjoner som gjør at skole og fritidsaktiviteter blir stengt.

Du er invitert til å delta fordi ditt telefonnummer er registrert tilhørende elev ved en videregående skole som er eid av Vestland fylkeskommune. Dersom ditt tlf nr

Vi ønsker ditt svar uansett om du har vært syk av viruset eller ikke.

Vi vil også be om at du gir oss mulighet til å invitere deg til senere undersøkelser i samme prosjekt. Ved å samtykke til deltakelse i denne studien, samtykker du også til dette. Som 16 år og eldre har du rett til å samtykke til deltagelse uten å spørre foreldrene dine.

MULIGE FORDELER OG ULEMPER

Det vil ikke være noen direkte fordeler eller ulemper for deg knyttet til å delta i prosjektet. Ved å svare på spørreskjema kan noen spørsmål kanskje vekke ubehag eller irritasjon. Dersom du opplever dette og har behov for noen å snakke med bør du ta kontakt med Alarmtelefonen for barn og unge på telefon eller chat:

tlf: 116 111 chat: www.sidetmedord.no

Å dele dine erfaringer med koronaepidemien vil kunne bidra i oppfølging av de som ble syk, men også de som ikke ble syk, men ikke fikk gå på skole og være med venner.

FRIVILLIG DELTAKELSE OG MULIGHET FOR Å TREKKE SITT SAMTYKKE

Det er frivillig å delta i prosjektet. Ved å trykke deg videre i skjema samtykker du til å delta.

Du kan når som helst og uten å oppgi noen grunn trekke ditt samtykke. Dersom du trekker deg fra prosjektet får det ingen konsekvenser for oppfølging fra helsetjenestene, fylkeskommune eller kommunen.

HVA SKJER MED OPPLYSNINGENE OM DEG?

Opplysningene som registreres om deg skal kun brukes til å belyse konsekvensene av koronaepidemien. Du har rett til innsyn i hvilke opplysninger som er lagret, og rett til å få korrigert eventuelle feil i de opplysningene som er registrert. Du har også rett til å få innsyn i sikkerhetstiltakene ved behandling av opplysningene.

Universitetet i Bergen er databehandler og er ansvarlig for å tilse etterrettelig behandling av din informasjon. Vi bruker kun informasjon om telefonnummer registrert tilhørende elev ved en av Vestland fylkeskommune sine videregående skoler i Bergen kommune, til gjennomføring av denne studien.

I vår behandling av data vil ditt telefonnummer erstattes med en kode. En koblingsnøkkel som oppbevares separat knytter koden til ditt telefonnummer. Ingen gjenkjennerende opplysninger om deg vil inngå i våre analyser.

Koblingsnøkkel mellom din unike kode og ditt telefonnummer er oppbevart på en sikker server der kun prosjektleder vil ha tilgang. Denne skal kun brukes til å invitere deg til oppfølgingsstudier knyttet til livet etter korona (nevnt over).

Medlemmer ved Universitetet i Bergen og Folkehelseinstituttet vil ha tilgang på aidentifiserte forskningsdataene som lagres på en lukket forskningsserver ved Universitetet i Bergen. Vestland fylkeskommune vil ikke ha tilgang på data fra prosjektet. Anonyme data lagres ved NSD, Norsk senter for forskningsdata etter prosjektslutt. Bedre tilgjengeliggjøring og mer gjenbruk av forskningsdata kan bidra til vitenskapelige fremskritt ved at hver enkelt forsker får et større datagrunnlag å bygge på, til økt etterprøvbarehet og bedre kvalitetssikring.

OPPFØLGINGSPROSJEKT

Prosjektet har som formål å undersøke hvordan COVID-19 påvirker alle Bergen kommunes innbyggere. Vi ønsker derfor å kontakte deg både nå og på senere tidspunkt.

GODKJENNING

Regional komité for medisinsk og helsefaglig forskningsetikk har vurdert prosjektet, og har gitt forhåndsgodkjenning REK Vest saksnummer 131560

Behandlingen av personopplysninger i prosjektet har rettslig grunnlag i EUs personvernforordning artikkel 6 nr. 1 bokstav e) ("nødvendig for å utføre en oppgave i allmennhetens interesse") og artikkel 9 nr. 2 bokstav j) ("nødvendig for formål knyttet til vitenskapelig forskning"), supplert med ditt samtykke.

Du har rett til å klage på behandlingen av dine opplysninger til Datatilsynet.

KONTAKTOPPLYSNINGER

Dersom du har spørsmål til prosjektet kan du ta kontakt med prosjektleder ved Universitetet i Bergen, Silje Mæland, e-post: bie.studien@uib.no

Personvernombud ved Universitetet i Bergen er Janecke Veim, epost: janecke.veim@uib.no

Vedlegg 2: Spørreundersøkelsen til deltakerne av BiE-studien Covid-19

Om deg

Hvilket klassetrinn går du i?

- (7) 6. trinn
- (9) 7. trinn
- (8) 8. trinn
- (2) 9. trinn
- (3) 10. trinn
- (4) Videregående trinn 1
- (5) Videregående trinn 2
- (6) Videregående trinn 3

Er du gutt eller jente?

- (1) Gutt
- (2) Jente

Hvor gammel er du?

- (1) 12 år
- (2) 13 år
- (3) 14 år
- (4) 15 år
- (5) 16 år
- (6) 17 år

- (7) 18 år
- (8) 19 år eller eldre

	Norge	Annet europeisk land	Nord-Amerika eller Australia	Afrika, Asia, Sør- og Mellom Amerika, Oseania (utenom Australia)
Hvor er du født?	(1) <input type="checkbox"/>	(2) <input type="checkbox"/>	(3) <input type="checkbox"/>	(4) <input type="checkbox"/>
Hvor er din mor født?	(1) <input type="checkbox"/>	(2) <input type="checkbox"/>	(3) <input type="checkbox"/>	(4) <input type="checkbox"/>
Hvor er din far født?	(1) <input type="checkbox"/>	(2) <input type="checkbox"/>	(3) <input type="checkbox"/>	(4) <input type="checkbox"/>

Hvem bor du sammen med?

Kryss av for alle du bor med.

- (1) Mor
- (2) Far
- (3) Mor eller far sin samboer
- (4) Fosterforeldre
- (5) Andre voksne
- (6) Yngre søsken
- (7) Eldre søsken

Har du eget rom i huset du bor i?

- (2) Nei
- (1) Ja

Har en eller begge dine foresatte blitt permittert som følge av koronautbruddet?

- (1) Nei
- (2) Ja

Hvor god råd synes du familien din har i forhold til de fleste andre?

- (1) Omtrent som de fleste andre
- (2) Bedre råd
- (3) Dårligere råd

Hvilke bydel bor du i?

Dersom du bor hos foreldre i forskjellige bydeler, velg der du bor mest.

- (1) Bergenhus
- (2) Årstad
- (3) Laksevåg
- (4) Fyllingsdalen
- (5) Fana
- (6) Ytrebygda
- (7) Arna
- (8) Åsane
- (9) Jeg bor i en annen kommune enn Bergen. Vennligst oppgi: _____

Hjemmeskole

Hvor mye påvirker det deg at skolen din er stengt?

- (1) Ikke i det hele tatt
- (2) Litt
- (3) Ganske mye
- (4) Mye
- (5) Veldig mye

I de ukene du har hatt hjemmeskole, synes du at du har lært...

- (1) Mindre enn om jeg var på skolen
- (2) Like mye som om jeg var på skolen
- (3) Mer enn jeg ville lært på skolen

Synes du deler av hverdagen har blitt bedre etter at skolen stengte?

- (1) Nei
- (2) Ja

Hva har blitt bedre?

Mulig å velge ett eller flere svar.

- (1) Mer tid sammen med familien
- (2) Mer tid sammen med venner
- (3) Mer tilstedeværende foreldre
- (4) Roligere dager hjemme
- (5) Jeg/vi holder på med nye ting/aktiviteter

- (6) Mer tid ute
- (7) Har sosial kontakt med flere, på nettet eller mobil (eks familie, venner)
- (8) Voksne har blitt flinkere på data/digitale verktøy
- (9) Annet. Vennligst oppgi: _____

Korona

Har du eller noen du kjenner vært smittet av korona- viruset ?

- (6) Nei
- (2) Ja, jeg
- (3) Ja, noen jeg bor med
- (4) Ja, noen andre i familien
- (5) Ja, noen utenfor familien

Les påstandene under og velg det svaralternativ som passer best for deg.

	Stemmer ikke	Stemmer delvis	Stemmer helt
Jeg er bekymret for at jeg skal bli smittet selv	(1) <input type="checkbox"/>	(2) <input type="checkbox"/>	(3) <input type="checkbox"/>
Jeg er bekymret for at noen i familien min skal bli smittet	(1) <input type="checkbox"/>	(2) <input type="checkbox"/>	(3) <input type="checkbox"/>
Jeg lar ikke alt oppstyret om koronautbruddet gå inn på meg	(1) <input type="checkbox"/>	(2) <input type="checkbox"/>	(3) <input type="checkbox"/>

Stemmer ikke

Stemmer delvis

Stemmer helt

Jeg er bekymret for at

utbruddet skal føre til at *jeg*

(1)

(2)

(3)

får en vanskeligere fremtid

Du har svart at du er bekymret for at du får en vanskeligere fremtid. Hva er du mest bekymret for?

Kontakt med hjelpetjenester

I tiden som har gått siden juleferien, har du mottatt hjelp fra følgende tjenester?

Kryss av for alle du har hatt kontakt med.

- (1) Helseesykepleier (skolehelsesøster)
- (2) Helsestasjon for ungdom
- (3) Barne- og familiehjelpen eller Ung Arena
- (4) Spesialundervisning (ekstrahjelp)
- (5) Pedagogisk psykologisk tjeneste (OT/PPT)
- (6) Barnevernet

	Jeg har ikke lenger noe kontakt, tilbudet er avsluttet	Jeg har ikke kontakt så lenge Korona-utbruddet varer	Jeg har sjeldnere kontakt og ikke noen avtaler	Jeg har sjeldnere kontakt, men vi har avtaler	Jeg har oftere kontakt	Kontakten har ikke endret seg
Utekontakten	(5) <input type="checkbox"/>	(4) <input type="checkbox"/>	(3) <input type="checkbox"/>	(2) <input type="checkbox"/>	(1) <input type="checkbox"/>	(6) <input type="checkbox"/>
Ergo- og fysioterapitjenesten	(5) <input type="checkbox"/>	(4) <input type="checkbox"/>	(3) <input type="checkbox"/>	(2) <input type="checkbox"/>	(1) <input type="checkbox"/>	(6) <input type="checkbox"/>
Psykisk helsevern for barn og unge (BUP)	(5) <input type="checkbox"/>	(4) <input type="checkbox"/>	(3) <input type="checkbox"/>	(2) <input type="checkbox"/>	(1) <input type="checkbox"/>	(6) <input type="checkbox"/>
Lege ved sykehus	(5) <input type="checkbox"/>	(4) <input type="checkbox"/>	(3) <input type="checkbox"/>	(2) <input type="checkbox"/>	(1) <input type="checkbox"/>	(6) <input type="checkbox"/>
Andre voksne	(5) <input type="checkbox"/>	(4) <input type="checkbox"/>	(3) <input type="checkbox"/>	(2) <input type="checkbox"/>	(1) <input type="checkbox"/>	(6) <input type="checkbox"/>

Vennene dine

Er du bekymret for at noen av vennene dine ikke har det bra hjemme hos familien sin nå mens skolen er stengt?

- (1) Nei
 (2) Ja

Har du fortalt om din bekymring til noen?

- (1) Nei
 (2) Ja

Hvem har du fortalt om din bekymring til?

Kryss av for alle du har hatt kontakt med.

- (1) Snakket med vennen min
- (2) Tatt det opp med familien min
- (3) Drøftet med andre venner/ kjente
- (4) Kontaktet skole eller en hjelpetjeneste
- (6) Andre. Vennligst oppgi: _____

Familien din

Hvordan har du det sammen med familien din etter at skolen stengte?

- (1) Mye bedre
- (2) Litt bedre
- (3) Som før skolen stengte
- (4) Litt vanskeligere
- (5) Mye vanskeligere

Har du tatt kontakt med noen voksne utenfor hjemmet ditt for å snakke om at det har blitt vanskeligere i din familie nå?

- (1) Nei
- (2) Ja

Hvem har du tatt kontakt med?

- (1) Nabo eller venn av familien

- (2) Andre i min egen familie
- (3) En lærer på skolen
- (4) Helsepsykeleier (skolehelsesøster)
- (5) Helsestasjon for ungdom
- (6) Barne- og familiehjelpen/Ung Arena
- (7) Utekontakten
- (8) Barnevernet
- (9) Ergo- og fysioterapitjenesten
- (10) Fastlege
- (12) Alarmtelefonen for barn og unge
- (11) Andre. Vennligst oppgi: _____

Søvn

Vi vil gjerne vite hvordan du har sovet de siste ukene, etter at skolen din ble stengt.

Har du problemer med å sovne eller våkner du ofte om natten?

- (1) Stemmer ikke
- (2) Stemmer delvis
- (3) Stemmer helt

Hvor lenge har du hatt vansker med å sovne eller våkner ofte om natten?

- (1) Mindre enn 1 uke
- (2) Mellom 1 og 6 uker
- (3) Siden før skolen stengte

Etter at skolen ble stengt, har du mareritt eller ubehagelige drømmer?

- (3) Har ikke hatt mareritt eller ubehagelige drømmer
- (2) Ikke mer enn før
- (1) Ja, oftere enn før

Etter at skolen ble stengt, har du lagt deg senere enn vanlig på hverdager?

- (1) Nei
- (2) Ja, litt (inntil en time senere enn vanlig)
- (3) Ja, veldig (mer enn en time senere enn vanlig)

Etter at skolen ble stengt, har du stått opp senere enn vanlig?

- (1) Nei
- (2) Ja, litt (inntil en time senere enn vanlig)
- (3) Ja, veldig (mer enn en time senere enn vanlig)

SDQ **Sterke og svake sider (SDQ-Nor)** © Robert Goodman, 2005

Vennligst kryss av for hvert utsagn: Stemmer ikke, Stemmer delvis eller Stemmer helt.
Prøv å svare på alt selv om du ikke er helt sikker eller synes utsagnet virker rart. Svar på grunnlag av hvordan du har hatt det de siste 6 månedene.

	Stemmer ikke	Stemmer delvis	Stemmer helt
Jeg prøver å være hyggelig mot andre. Jeg bryr meg om hva de føler	(1) <input type="checkbox"/>	(2) <input type="checkbox"/>	(3) <input type="checkbox"/>
Jeg er rastløs. Jeg kan ikke være lenge i ro	(1) <input type="checkbox"/>	(2) <input type="checkbox"/>	(3) <input type="checkbox"/>
Jeg har ofte hodepine, vondt i magen eller kvalme	(1) <input type="checkbox"/>	(2) <input type="checkbox"/>	(3) <input type="checkbox"/>
Jeg deler gjerne med andre (mat, spill, andre ting)	(1) <input type="checkbox"/>	(2) <input type="checkbox"/>	(3) <input type="checkbox"/>
Jeg blir ofte sint og har kort lunte	(1) <input type="checkbox"/>	(2) <input type="checkbox"/>	(3) <input type="checkbox"/>
Jeg er ofte for meg selv. Jeg gjør som regel ting alene	(1) <input type="checkbox"/>	(2) <input type="checkbox"/>	(3) <input type="checkbox"/>
Jeg gjør som regel det jeg får beskjed om	(1) <input type="checkbox"/>	(2) <input type="checkbox"/>	(3) <input type="checkbox"/>
Jeg bekymrer meg mye	(1) <input type="checkbox"/>	(2) <input type="checkbox"/>	(3) <input type="checkbox"/>

Sterke og svake sider (SDQ-Nor) © Robert Goodman, 2005

	Stemmer ikke	Stemmer delvis	Stemmer helt
Jeg stiller opp hvis noen er såret, lei seg eller føler seg dårlig	(1) <input type="checkbox"/>	(2) <input type="checkbox"/>	(3) <input type="checkbox"/>
Jeg er stadig urolig eller i bevegelse	(1) <input type="checkbox"/>	(2) <input type="checkbox"/>	(3) <input type="checkbox"/>
Jeg har en eller flere gode venner	(1) <input type="checkbox"/>	(2) <input type="checkbox"/>	(3) <input type="checkbox"/>
Jeg slåss mye. Jeg kan få andre til å gjøre det jeg vil	(1) <input type="checkbox"/>	(2) <input type="checkbox"/>	(3) <input type="checkbox"/>
Jeg er ofte lei meg, nedfor eller på gråten	(1) <input type="checkbox"/>	(2) <input type="checkbox"/>	(3) <input type="checkbox"/>
Jeg blir som regel likt av andre på min alder	(1) <input type="checkbox"/>	(2) <input type="checkbox"/>	(3) <input type="checkbox"/>

	Stemmer ikke	Stemmer delvis	Stemmer helt
Jeg blir lett distraheret, jeg synes det er vanskelig å konsentrere meg	(1) <input type="checkbox"/>	(2) <input type="checkbox"/>	(3) <input type="checkbox"/>
Jeg blir nervøs i nye situasjoner. Jeg blir lett usikker	(1) <input type="checkbox"/>	(2) <input type="checkbox"/>	(3) <input type="checkbox"/>

Sterke og svake sider (SDQ-Nor) © Robert Goodman, 2005

	Stemmer ikke	Stemmer delvis	Stemmer helt
Jeg er snill mot de som er yngre enn meg	(1) <input type="checkbox"/>	(2) <input type="checkbox"/>	(3) <input type="checkbox"/>
Jeg blir ofte beskyldt for å lyve eller jukse	(1) <input type="checkbox"/>	(2) <input type="checkbox"/>	(3) <input type="checkbox"/>
Andre barn eller unge plager eller mobber meg	(1) <input type="checkbox"/>	(2) <input type="checkbox"/>	(3) <input type="checkbox"/>

	Stemmer ikke	Stemmer delvis	Stemmer helt
Jeg tilbyr meg ofte å hjelpe andre (foreldre, lærere, andre barn/unge)	(1) <input type="checkbox"/>	(2) <input type="checkbox"/>	(3) <input type="checkbox"/>
Jeg tenker meg om før jeg handler (gjør noe)	(1) <input type="checkbox"/>	(2) <input type="checkbox"/>	(3) <input type="checkbox"/>
Jeg tar ting som ikke er mine hjemme, på skolen eller andre steder	(1) <input type="checkbox"/>	(2) <input type="checkbox"/>	(3) <input type="checkbox"/>
Jeg kommer bedre overens med voksne enn de på min egen alder	(1) <input type="checkbox"/>	(2) <input type="checkbox"/>	(3) <input type="checkbox"/>
Jeg er redd for mye, jeg blir lett skremt	(1) <input type="checkbox"/>	(2) <input type="checkbox"/>	(3) <input type="checkbox"/>
Jeg fullfører oppgaver. Jeg er god til å konsentrere meg	(1) <input type="checkbox"/>	(2) <input type="checkbox"/>	(3) <input type="checkbox"/>

Har du andre kommentarer eller bekymringer?

Sterke og svake sider (SDQ-Nor) © Robert Goodman, 2005

Samlet, synes du at du har vansker på ett eller flere av følgende områder: med følelser, konsentrasjon, oppførsel eller med å komme overens med andre mennesker ?

- (1) Nei
- (2) Ja, små vansker
- (3) Ja, tydelige vansker
- (5) Ja, alvorlige vansker

Sterke og svake sider (SDQ-Nor) © Robert Goodman, 2005

Hvor lenge har disse vanskene vært tilstede?

- (1) Mindre enn en måned
- (2) 1-5 måneder
- (3) 6-12 måneder
- (6) Mer enn ett år

Forstyrrer eller plager vanskene deg?

- (1) Ikke i det hele tatt
- (2) Bare litt
- (3) En god del
- (4) Mye

Sterke og svake sider (SDQ-Nor) © Robert Goodman, 2005

Virker vanskene inn på livet ditt på noen av disse områdene?

	Ikke i det hele tatt	Bare litt	En god del	Mye
Hjemme / i familien	(1) <input type="checkbox"/>	(2) <input type="checkbox"/>	(3) <input type="checkbox"/>	(4) <input type="checkbox"/>
Forhold til venner	(1) <input type="checkbox"/>	(2) <input type="checkbox"/>	(3) <input type="checkbox"/>	(4) <input type="checkbox"/>
Læring på skolen	(1) <input type="checkbox"/>	(2) <input type="checkbox"/>	(3) <input type="checkbox"/>	(4) <input type="checkbox"/>
Fritidsaktiviteter	(1) <input type="checkbox"/>	(2) <input type="checkbox"/>	(3) <input type="checkbox"/>	(4) <input type="checkbox"/>

Sterke og svake sider (SDQ-Nor) © Robert Goodman, 2005

Er vanskene en belastning for de rundt deg (familie, venner, lærere osv.) ?

- (1) Ikke i det hele tatt
- (2) Bare litt
- (3) En god del
- (4) Mye

**RETNINGSLINJER FOR MASTERGRADSOPPGAVEN I BARNEVERN,
UNIVERSITETET I BERGEN** (Revidert og godkjent i UU 17.11.2021)

Hovedhensikten med mastergradsoppgaven er å kvalifisere til vitenskapelige arbeidsformer. Det er et mål at studenten skal oppnå læringsutbytte som beskrevet i emnebeskrivelsen. I dette skrevet gis utfyllende informasjon.

FORM OG OMFANG

Mastergradsoppgaven kan være et individuelt arbeid eller den kan skrives i samarbeid med en medstudent. Den kan være et frittstående arbeid eller inngå som en avgrenset og selvstendig del av et større forskningsprosjekt. Mastergradsoppgaven kan skrives som a) monografi eller b) etter avtale med veileder som artikkel med en kappe.

Mastergradsoppgaven som monografi skal ha et omfang på 70 til 90 s. (ca.) eksklusiv referanseliste og eventuelle vedlegg. Dersom to studenter skriver sammen, skal omfanget være 90-110 sider eksklusiv referanseliste og eventuelle vedlegg. Det kreves da mer enn det som er vanlig for et enkeltstående arbeid. Det vil gjelde både mht bredde og dybde. Det kan innebære flere problemstillinger, mer data og en grundigere forskningsgjennomgang. Hver student skal ha en arbeidsbelastning tilsvarende 60 stp.

Pagineringsen begynner på: Innledning. Marger: 2,5 cm, linjeavstand 1,5 og skrifttype/størrelse: Times New Roman 12. Oppgaven kan skrives på engelsk.

PROSJEKTPLAN

Det forutsettes at studenten har gjennomført metodekurs og utarbeidet en prosjektplan (forskningsprotokoll) for mastergradsoppgaven.

VEILEDNING OG VEILEDNINGSKONTRAKT

Studenten har krav på 40 t. veiledning. Dersom to studenter skriver oppgave sammen, økes totalt antall veiledningstimer til 50 timer, dette inkluderer også veileders forberedelser og lesing tekstutkast/studentens oppgave. Veiledningen gis i gruppe og individuelt. To masterseminarer inngår og som en del av timetallet. Studenten og veileders plikter følger av veiledningskontrakten. Veiledningskontrakt skal, når prosjektplanen er godkjent, signeres av student, veileder og instituttleder. Kontrakten skal normalt være klar innen slutten av 2. semester.

MASTEROPPGAVENS OPPBYGGING

Hovedelementene i masteroppgaven forekommer som oftest i denne rekkefølge:

- Forsideark
- Forord
- Innholdsfortegnelse
- Sammendrag (på norsk og engelsk)
- Introduksjon
- Hensikt og problemstillinger/hypoteser
- Teori og begreper
- Lovgrunnlag og juridiske føringer (dersom aktuelt)

Forskningsgjennomgang
Metode
Funn / Resultater / Diskusjon
Oppsummerende drøfting og konklusjon
Referanseliste
Vedlegg

Forsideark skal inneholde:

Tittel på mastergradsoppgaven
Mastergradskandidatens navn
Masteroppgave
Master i barnevern
Det psykologiske fakultet, Institutt for helse, miljø og likeverd (Hemil) Universitetet i Bergen
sitt emblem Semester-Årstall
På baksiden av forsideark skal hovedveileder og eventuelt biveileders navn oppgis (skrives nederst på siden)

Forordet

Forordet kan omtale arbeidsprosessen og hvem som har vært støttespillere. Det er vanlig å takke personer som har betydd mye for studiens gjennomføring og eventuelt deltakere i studien. Fond eller organisasjoner man har fått penger av bør også takkes. Sørg for at navn og titler er korrekte.

Innholdsfortegnelsen

Innholdsfortegnelsen skal gjengi disposisjonen. Bruk gjerne hoved- og underoverskrifter. Se til at sideangivelsene stemmer overens med pagineringen i selve teksten. Paginering fra innledning. Det anbefales å bruke et tekstbehandlingsprogram med stiler som for eksempel word som vil generere og oppdaterer innholdsfortegnelsen automatisk.

Sammendraget

Sammendraget (maksimum 250 ord) skrives på norsk og engelsk og skal dekke følgende:
Noe om prosjektets bakgrunn (eventuelt)
Formål og problemstilling
Kort om datamateriale og metode
De viktigste funnene/resultater
Kort oppsummering/konklusjon
Det skal ikke brukes forkortelser dersom de ikke er selvforklarende. Sammendraget skal ikke ha referanser.

Nøkkelord

Under sammendraget skal det oppgis fem til syv nøkkelord som dekker oppgavens tema og metode

INTRODUKSJONEN

Introduksjon er vanligvis 3-5 sider og skal redegjøre for studiens bakgrunn og vise innsikt i det tema en har valgt. Hensikten er å sette masteroppgaven inn i en større forskningsmessig og teoretisk ramme, og blant annet vise hvordan masteroppgaven kan bidra til kunnskap på feltet. Formål og problemstilling(er) må være tydelig formulert og presenteres vanligvis på slutten av introduksjonen og etterfølges av en kort redegjørelse av oppgavens videre oppbygging.

Innledning skal være litt overordnet og gi en pekepinn på hva som vil bli utdypet mer detaljert i de senere kapitler. En kan definere viktige begreper i denne delen av oppgaven, evt. kan det komme senere i tilknytning til teori og sentrale begrep. Avhengig av valg av tema vil det ofte være aktuelt med en beskrivelse temaets kontekst, for eksempel hvis en viss type tjenester undersøkes (f. eks. barnevernets tiltaksarbeid), eller aktuell lovgivning/policy på det feltet som studeres. Beskrivelsen kan gis i innledningen eller senere i et eget kapittel om lovgrunnlag og juridiske føringer.

TEORI OG BEGREPER

Det skal her gis en grundig gjennomgang av sentrale begrep og relevant(e) teoretisk (e) perspektiv (er) (evt. modeller) som er valgt.

FORSKNINGSGJENNOMGANG

Innledningsvis presenteres kort hvordan litteratursøkene er gjennomført.

Forskningsgjennomgangen skal vise at studenten har satt seg godt inn i kunnskapsstatus på valgt forskningsfelt. Sentral og oppdatert forskning skal vise grunnlaget for valgte problemstillinger/hypoteser. Forskningsgjennomgangen bør vise at studenten har satt seg inn i både norsk og internasjonal forskningslitteratur på feltet. I dette kapitlet skal forskningen beskrives mer detaljert enn i innledningen. I en litteraturstudie kan dette avsnittet brukes for å beskrive resultatene fra tidligere, forberedende og mindre omfattende søk (scoping search). Hvis mulig, skal studenten beskrive funnene fra tidligere litteraturstudier på lignende temaer og/eller typiske primærstudier i fagområde.

METODE

Metodekapitlet inneholder vanligvis disse elementene i denne rekkefølgen: Vitenskapsteoretisk plassering, forskningsdesign, rekruttering og utvalg, variabler eller intervjuguide (hvis aktuelt), analyse. Validitet, reliabilitet og generaliserbarhet for kvantitative forskningsdesign eller gyldighet, pålitelighet og overførbarhet for kvalitative forskningsdesign.

Litteraturstudie inneholder vanligvis disse elementene: Litteraturstudie som metode, valgt type av litteraturstudie [f. eks. «Scoping studie» eller «Systematic Review»], inklusjon og eksklusjonskriterier, søkestrategien og utvalgsprosessen, kvalitetsvurdering, sentrale variabler, syntese metode [f.eks., «tematisk analyse»].

I kvalitative forskningsprosjekt beskrives kriterier for utvalget (informanter/dokumenter etc.) og metode for rekruttering/utvelgelse. Selve datainnsamlingsprosessen og utfordringer en har stått ovenfor kan gjerne beskrives. Sentrale karakteristika ved det endelige utvalget beskrives på gruppenivå (for eksempel informantens alder, kjønn og erfaring). Pass på at personvern hensyn ivaretas. Dersom metoden er kvalitative intervju, skal utvikling av intervjuguide og eventuelt

pilotintervju beskrives. Selve analysearbeidet (fremgangsmåter) må beskrives. Viktige kvalitetsaspekter i kvalitativ forskning slik som validitet/gyldighet, pålitelighet og overførbarhet må beskrives. Kapittelet avsluttes med forskningsetisk refleksjoner nytt til prosjektet, samt redegjøre for skritt som er tatt for å sikre at personvern og etiske hensyn er ivaretatt.

I kvantitative forskningsprosjekt beskrives metode for rekruttering, inklusjons- og eksklusjonskriterier og utvalgets størrelse og karakteristika. Svarprosent, frafall og missing data må beskrives, i likhet med rensing og tilpasning av data. Datainnsamlingsprosessen må beskrives og hvem som samlet inn dataene. Variabler og eventuelt standardiserte instrumenter/skaler skal beskrives med eksempel på spørsmål/utsagn og svaralternativ. Dersom en bruker etablerte instrumenter, skal referanse oppgis. Hvis testene er tilpasset (modifisert), må dette beskrives og begrunnes. Valg av statistiske analyser skal beskrives. Validitet, reliabilitet og generaliserbarhet må beskrives. Kapittelet avsluttes med forskningsetisk refleksjoner knyttet til prosjektet, samt redegjøre for skritt som er tatt for å sikre at viktige etiske hensyn er ivaretatt.

I litteraturstudier må inklusjon og eksklusjonskriterier beskrives. Så beskrives den fullstendige søkestrategien (informasjonskildene, databaser, søkeord, osv.) og utvalgsprosessen (første trinn: grovsortering etter titler, keywords, og abstracts, andre trinn: innhenting og nærlesing av fulltekst fra kandidatartikler). Husk å beskrive eventuelle tilleggssøk (f.eks., gjennomgang av referanselister). Bruk flytskjema eller prisma-statement for å illustrere forløpet fra litteraturscreening frem til det endelige utvalget. Studenten bør beskrive de sentrale kjennetegnene/variablene ved primærstudiene (f.eks., antall, alder, og kjønn av deltakere, navn av studieforfattere, publikasjonsår, land, sentrale funnene, osv.) som skal brukes for å kartlegge utvalget. Det skal også beskrives hvordan funnene fra primærstudiene skal videre analyseres eller syntetiseres og hvordan studiekvaliteten skal vurderes, hvis aktuelt. Hvis en gjennomfører en scoping review er det ikke nødvendig å vurdere studiekvaliteten eller å syntetisere materialene fra de enkelte studiene.

FUNN/RESULTATER

Funn/resultater skal belyse problemstillingene i oppgaven. Begynn gjerne med en kort innledning der du viser hvordan kapittelet er bygget opp. Dersom det er presentert flere problemstillinger i introduksjonskapittelet kan en gjerne presentere funn/resultater i samme rekkefølge. I kvalitative studier presenteres og diskuteres funn ofte fortløpende i samme kapittel, men en kan også velge å ha drøftingen i et eget diskusjons kapittel. I kvantitative studier er det mest vanlig å ha et rent resultat kapittel og deretter ha drøfting i diskusjonskapittelet.

DISKUSJON

Diskusjonen skal vise studentens evne til å fortolke egne funn/resultater i lys av aktuell teori, forskningslitteratur og eventuelt lovgrunnlag/policydokumenter som tidligere er gjort rede for. Det anbefales ikke å trekke inn ny teori i diskusjonen, men en kan gjerne supplere med annen forskning enn det som er presentert i forskningsgjennomgangen. Begynn gjerne diskusjonskapittelet med å kort gjenta formålet med masteroppgaven og de viktigste resultater beskriv deretter hva som følger (leserkontrakt). Diskuter gjerne i samme rekkefølge som resultatene/funnene ble presentert.

Dersom man i en kvalitativ oppgave har valgt å ha diskutere etter hvert i funnkapittelet bør en likevel ha en kort oppsummerer diskusjon til slutt. Beskriv styrker og svakheter med studien i diskusjonskapitlet, uten at dette gis for stor plass.

Avslutt oppgaven med en kort gjennomgang av viktigste funn/hovedkonklusjoner, implikasjoner av studien og forslag til videre forskning

REFERANSER

I referanselisten føres all litteratur opp som det er vist til i teksten og i henhold til de anbefalte retningslinjer for det referansesystem som er valgt. Det skal være fullt samsvar mellom referanser i tekst og i referanseliste. Vi anbefaler å følge APA stil og programmet Endnote til håndtering av referanser. Opplæring og veiledning gis av universitetsbiblioteket.

VEDLEGG

Eventuelle vedlegg så som for eksempel intervjuguide, spørreskjema, samtykke-erklæring og kvittering fra personvernombudet (NSD) plasseres bakerst i mastergradsoppgaven, og hvert enkelt vedlegg nummereres separat. Det henvises til vedleggene i teksten.

MASTEROPPGAVE SOM ARTIKKEL

Oppgaven skal bestå av tre deler: kappe, artikkel og vedlegg. Artikkelen skal være leveringsklar til et tidsskrift. Hovedelementene i artikkelen vil være de samme som for monografi men i en mer fortettet form. Omfanget (antall s.) er avhengig av retningslinjer for planlagt fagtidsskrift.. Kappen skal være på 15-18 sider og skal være en utdyping av teoretiske og metodiske aspekter, evt. andre tema som er lite dekket i artikkelmanuset. Dersom to studenter skriver sammen skal omfanget på kappen være på 30-35 sider.

På samme måte som for monografi skal dokumentasjon føres opp i vedlegg, for eksempel tillatelse fra NSD, informasjonsskriv, samtykkeerklæring, intervjuguide/spørreskjema. Studenten (e) skal være forfatter alene. Det er utarbeidet en egen veiledning for masteroppgave som artikkel.

Dersom artikkelen eller monografi bearbeides videre for innsending til tidsskrift etter avsluttende eksamen skal veilederes medforfatterskap vurderes/diskuteres. Se Vancouver reglene for mer informasjon om medforfatterskap.

INNLEVERING

Den ferdige mastergradsoppgaven skal være forelagt veileder før innlevering. Mastergradsoppgaven skal innleveres elektronisk, som PDF fil.

EVENTUELL NY INNLEVERING

Det gis ikke anledning til å levere inn samme masteroppgave flere ganger. Ifølge studiereglementet kan en masteroppgave/et masterprosjekt etter søknad leveres på nytt én gang når oppgaven/prosjektet fremstår som ny/nytt eller så omarbeidet at den kan vurderes som en ny oppgave. Det skal fastsettes en ny frist for innlevering av oppgaven. Dersom ny oppgave vurderes som tilstrekkelig faglig omarbeidet, vil ny sensur kunne gjennomføres.

(<https://lovdata.no/forskrift/2012-02-16-872/§6-8>)

Studenten må søke instituttets undervisningsutvalg om å gå opp til ny eksamen. I søknaden skal studenten gjøre rede for de endringer som planlegges gjort i oppgaven. Studenten vil ikke ha krav på å motta veiledning dersom studentens veiledningsressurser er uttømte. Ny innlevering kan skje tre måneder og senest to år etter første eksamensforsøk.

VURDERING

Mastergradsoppgaven evalueres med bokstavkarakterene A til F, der A er beste karakter og F er strykkarakter. Oppgaven bedømmes av en komité hvorav minst én person skal være ekstern (ikke ansatt ved Universitetet i Bergen), og én person skal være intern. Minst en av sensorene skal ha dr.grads kompetanse. Mastergradsoppgaven vurderes med utgangspunkt i læringsutbyttebeskrivelsene og psykologisk fakultet sine karakterbeskrivelser.