



Nr. 1
2020

Professor Atle Dyregrov, cand.psychol. Anita Fjærestad

UNGE MENNESKERS RISIKO- OPPLEVELSE I FORBINDELSE MED KORONAVIRUS

RAPPORT- OG ARTIKKELSERIE VED SENTER FOR
KRISEPSYKOLOGI NR. 1/2020 // UNIVERSITETET I BERGEN

1 MÅL OG SAMMENDRAG AV PROSJEKTET	3
1.1 HENSIKTEN MED STUDIEN	3
1.2 EKSISTERENDE KUNNSKAP PÅ FELTET	4
1.3 PROBLEMSTILLINGER	5
1.4 UTVALG OG METODE	5
1.5 SPØRRESKJEMA	6
2 PRESENTASJON AV HOVEDFUNNENE FRA SPØRRESKJEMAENE	7
2.1 BAKGRUNNSVARIABLER OG TIDLIGERE ERFARINGER	7
2.2 BEKYMRINGER	7
2.3 ULIKE REAKSJONER, TANKER OG ATFERD	8
2.4 VURDERINGER AV INFORMASJON	10
2.5 UNGDOMMER OG BEREDSKAP	13
2.6 HVEM HAR UNGDOMMENE FÅTT INFORMASJON FRA?	14
2.7 SHORT STAI	15
3 SVAR PÅ ÅPNE SPØRSMÅL	16
3.1 «HVA ER DIN STØRSTE BEKYMRING I FORHOLD TIL MED KORONAVIRUSET?»	16
3.1.1 BEKYMRING FOR ANDRE	16
3.1.2 BEKYMRING FOR SEG SELV	16
3.1.3 BEKYMRING FOR SAMFUNNSKONSEKVENSER	17
3.2 «HVA HJELPER DEG BEST Å HOLDE BEKYMRINGER FOR KORONAVIRUSET PÅ AVSTAND?»	17
3.2.1 DISTRAKSJON, AKTIVITETER OG TANKESTYRING	17
3.2.2 FØLGE RÅD FRA MYNDIGHETER	18
3.2.3 KONTAKT MED ANDRE	18
3.3 «HAR DU NOEN FORSLAG TIL HVA SOM KAN ØKE TRYGGHETEN TIL UNGDOM I DEN NYE HVERDAGEN SOM KORONAVIRUSET HAR FØRT TIL?»	18
3.3.1 INFORMASJON OG FAKTA	18
3.3.2 RÅD OG TILTAK FRA VOKSNE OG MYNDIGHETER	19
3.3.3 HJELP TIL Å FORSTÅ ALVOR OG BEGRENSE SMITTE	19
4 BEGRENSNINGER VED STUDIENE	20
5 DISKUSJON OG KONKLUSJON	20
5.1 BEKYMRINGER	20
5.2 ULIKE REAKSJONER, TANKER OG ATFERD	22
5.3 VURDERINGER AV INFORMASJON	23
5.4 UNGDOMMER OG BEREDSKAP	23
5.5 HVA HJELPER BEST TIL Å HOLDE BEKYMRINGER PÅ AVSTAND?	23
5.6 FORSLAG SOM KAN ØKE TRYGGHETEN	24
6 OPPSUMMERING OG ANBEFALINGER	25
7 REFERANSER	27

1 MÅL OG SAMMENDRAG AV PROSJEKTET

Våren 2020 ble det norske samfunn lukket ned i nærmere 7 uker fra 12. mars (uke 11). Samtlige skoler ble stengt, for så å bli åpnet igjen for barneskoler den 27. april, og ungdomsskoleelever og elever i videregående skole den 11. mai (uke 20). I slutten av april og begynnelsen av mai 2020 gjennomførte vi en spørreundersøkelse via ung.no hvor unge mennesker i alderen 13 til 20 år kunne svare på et skjema med ulike spørsmål som omhandlet deres opplevelser i forbindelse med koronaviruset. Målet med undersøkelsen var å innhente informasjon og lære om unges erfaringer i koronatiden. I denne rapporten deler vi noen sentrale funn fra undersøkelsen.

1.1 HENSikten MED STUDIEN

Hensikten med studien var å få økt kunnskap om hvordan unge mennesker opplever koronasituasjonen, hvor mye og hva som bekymrer dem, hvor de henter informasjon fra og hvordan de opplever igangsatte smitteverntiltak. Dette gir informasjon om ungdommers holdninger og vurderinger, og om hva som kan forventes av de mht. oppfølging og etterlevelse av myndighetsvedtak. Vi ønsket mer kunnskap om hvor bekymret denne gruppen er og om bekymringen viser sammenheng med holdninger til etterlevelse (compliance) med igangsatte tiltak. Vi ønsket også bedre kunnskap om hvorvidt tiltak opplevdes relevante for ungdommer og om de ga dem en opplevelse av trygghet og mestring. Dette gir et bedre grunnlag for å tilpasse eksisterende planer og tiltak ved fremtidige pandemier, samt utvikle nye tiltak rettet mot denne målgruppen.

1.2 EKSISTERENDE KUNNSKAP PÅ FELTET

I løpet av de siste 30 årene er antall registrerte naturkatastrofer i verden mer enn firedoblet. Bare i 2011 ble 440 millioner mennesker påvirket av voldsomme naturfenomener (nordforsk.org). Det anslås at rundt 175 millioner barn hvert år vil bli rammet av naturkatastrofer forårsaket av klimaendringer (Codreanu et al., 2014). Barn regnes som særlig sårbare for ulike psykiske reaksjoner, inkludert posttraumatiske stressreaksjoner, depresjon, angst, atferdsvansker og rusmisbruk (Houston et al., 2016). Vi er usikre på om en pandemi skal regnes som en natur- eller menneskeskapt katastrofe. Mange katastrofer har elementer av begge deler, de kan oppstå naturlig, men spredning og alvorlighetsgrad henger sammen med menneskelig håndtering.

På grunn av økningen i antallet mennesker som eksponeres for naturkatastrofer har det blitt foreslått en rekke nye tilnærminger til hvordan man kan forberede befolkningen på katastrofer, hvilke skadebegrensningstiltak som kan være nyttige, og hvordan samfunnet bør respondere når en katastrofe inntreffer. Blant annet er det blitt foreslått at tiltak som kan fremme resiliens og mestring i katastrofesituasjoner må prioriteres i opplæringsammenheng (Codreanu et al., 2014).

Det er også foreslått at det bør gis informasjon til befolkningen om potensiell risiko og hva en selv kan gjøre for å forberede seg på – og mestre katastrofer (Houston, 2012). Det er videre anbefalt å formidle informasjon om vanlige reaksjoner på katastrofale hendelser, for om mulig å gi mennesker en type «psykologisk vaksine» som kan forebygge senvansker (Houston, 2012). Studier viser at konkret opplæring knyttet til risikohåndtering og evakuering kan ha en positiv virkning når det gjelder å forberede seg på potensielle katastrofer, men det mangler forskning for å kunne si mer om hvilken effekt denne typen opplæring har i møte med en reell hendelse (Houston, 2012; Johnson et al., 2014; Johnston et al., 2011; Ramirez et al., 2009). Mange studier viser at skoler utgjør en viktig arena der denne typen informasjon kan tilbys (Codreanu et al., 2014). Midtbust og medarbeidere (2018) har gitt en presentasjon av studier på området.

Det finnes svært lite forskning omkring barn og unge på pandemiområdet. I de fleste vestlige land har pandemier og influensautbrudd i de siste 20 år medført få begrensninger i ungdommers hverdagsliv. I Norge har koronasituasjonen ført til store omkalfatringer i hverdagen til barn, ungdom og voksne. Selv om vi har kunnskap fra tidligere virusutbrudd og pandemier omkring virkning av isolasjon og karantene på psykisk helse (Cénat et al., 2020), er det i hovedsak kunnskap fra begrensede situasjoner og kunnskap om voksne som er tilgjengelig. Det foreligger en rapport om hvordan ungdommer i Norge opplever informasjon under koronatiden. Kyrrestad og medarbeidere (2020) fant at ungdommer hentet mest informasjon fra internett, deretter avis/nettavis og TV. De fleste opplevde informasjonen som tilstrekkelig, forståelig, til å stole på og at den dekket deres informasjonsbehov.

Det spekuleres i hvilke skadelige effekter 'social distancing' og nedstengning av skoler vil ha for de unge (Clemens et al., 2020). En nylig oppsummering av studier omkring sosial isolasjon og ensomhet viser at disse forhold er klart assosiert med mentale helseproblemer (Loades et al., 2020). Sosial deprivasjon antas å ha en spesielt negativ effekt på unge mennesker, fordi de er i en sensitiv periode for sosial interaksjon, for en oversikt se Orben et al. (2020). Nylig kom det en britisk rapport om

barn under koronapandemien (The Children's Society, 2020) som bl.a. viste at barna hadde noe lavere livskvalitet, i tillegg til mindre tilfredshet med sine vennskap, med sine valg, og at de ikke følte livet var så bra som før.

Alt i alt har vi lite kunnskap om hvordan barn og unge opplever å leve i karantene eller hvordan de vurderer risiko i en slik situasjon, og bortsett fra studier som nå gjennomføres i lys av koronapandemien, vet vi lite om hvilken informasjon ungdom trenger og hvilke faktorer som kan bidra til mestring. Med dette som bakteppe har vi ønsket å undersøke problemstillingene som følger nedenfor.

1.3 PROBLEMSTILLINGER

a) Bekymringer

Hvor mye bekymrer ungdommer seg og hva er deres største bekymringer? Hvilke sammenhenger er det mellom bekymringer og hvordan de opplever å ha det i denne situasjonen (rolig, spent, osv.)?

b) Informasjon

Hvor henter de informasjon fra og hvordan påvirker den dem? Hvilke sammenhenger finnes det mellom informasjonskilder, informasjonsinntak og hvordan de opplever å ha det i denne situasjonen (rolig, spent, osv.)?

c) Mestring

Hvilke mestringsstrategier oppgir ungdommene og i hvilken grad er de innstilt på å følge myndighetenes råd? Har de forslag til hva som kan øke deres trykthet?

1.4 UTVALG OG METODE

Samtlige er rekruttert via ung.no sin nettside. På denne nettsiden ble det lagt ut en kort informasjon om hensikten med undersøkelsen og en lenke til et spørreskjema på SurveyXact (program som brukes til å lage spørreskjema ved UiB). Vi fikk svar fra totalt 244 ungdommer. Ung.no er statens informasjonskanal for ungdom mellom 13 og 20 år i Norge og skal tilby ungdom informasjon og veiledning som utvikler deres handlingskompetanse slik at de kan treffe gode valg, samt gi lett tilgang på kvalitetssikret informasjon om deres rettigheter, plikter og muligheter. Det er den best kjente informasjonstjenesten blant ungdom¹.

Studien er godkjent av Regional Etisk Komité (REK Vest).

¹ Helsedirektoratet. (2018). Ungdomshelse i en digital verden: DIGI-UNG del1. [https://www.helsedirektoratet.no/rapporter/ungdomshelse-i-en-digital-verden/Ungdomshelse%20i%20en%20digital%20verden%20\(DIGI-UNG%20del%201\).pdf/_/attachment/inline/e3016f1c-fd0f-4990-80cf-f97ac8742968:0c16037004a34de79c595b1e2da16dc4ee85b632/Ungdomshelse%20i%20en%20digital%20verden%20\(DIGI-UNG%20del%201\).pdf](https://www.helsedirektoratet.no/rapporter/ungdomshelse-i-en-digital-verden/Ungdomshelse%20i%20en%20digital%20verden%20(DIGI-UNG%20del%201).pdf/_/attachment/inline/e3016f1c-fd0f-4990-80cf-f97ac8742968:0c16037004a34de79c595b1e2da16dc4ee85b632/Ungdomshelse%20i%20en%20digital%20verden%20(DIGI-UNG%20del%201).pdf)

1.5 SPØRRESKJEMA

Spørreskjemaet ble utviklet for dette prosjektet, og består av følgende deler:

- d) Demografiske variabler (kjønn, alder, klassetrinn) og informasjon om smitte i familie og nettverk.
- e) Bekymringer for å bli smittet (seg selv, familie, venner) og bekymringer for å smitte.
- f) Ulike reaksjoner, tanker og mestringsstrategier knyttet til koronaviruset.
- g) Spørsmål knyttet til informasjonskilder om viruset, tillit til og tilstrekkelighet av informasjon, og virkning av informasjon. Spørsmål om forventet etterlevelse av myndighetenes forordninger.
- h) Ulike spørsmål om egen og familiens beredskap for koronaviruset.
- i) Seks spørsmål om hvordan de kjenner seg nå (STAI – short form). Denne skalaen måler uro (engstelse) hos barn/unge.

STAI-short form består av seks ledd fra Spielberger State-Trait Anxiety Inventory (STAI) (Marteau & Bekker, 1992). Den ble oversatt av oss fra den svenske versjonen (Apell et al., 2011), hvor den viste gode psykometriske kvaliteter blant barn og.

De fleste spørsmålene var lukkede med faste svaralternativer, men det var også tre åpne spørsmål: 1) Hva er din største bekymring i forhold til koronaviruset? 2) Hva hjelper deg best å holde bekymringer for koronaviruset på avstand? 3) Har du noen forslag til hva som kan øke tryggheten til ungdom i den nye hverdagen som koronaviruset har ført til? Til slutt kunne de også skrive kommentarer til skjemaet under følgende spørsmål: Er det noe annet du ønsker å skrive om som er viktig for oss for å forstå dere som er unge?

Svarene på de åpne spørsmålene ble samlet i en matrise for hvert spørsmål, og analysert separat av to personer (forfatterne) i henhold til Kvaales (1996) fenomenologiske og tematiske analysemetode. Først ble relevante meningsenheter kondensert. Deretter ble det kondenserte materialet sortert etter dimensjoner slik at beskrivelser som lå nær opp til hverandre kunne grupperes i hovedkategorier. Kategorier og tema ble diskutert før endelig inndeling i meningsfulle tema. Det ble også foretatt en kvantifisering av kategoriene.

2 PRESENTASJON AV HOVEDFUNNENE FRA SPØRRESKJEMAENE

2.1 BAKGRUNNSVARIABLER OG TIDLIGERE ERFARINGER

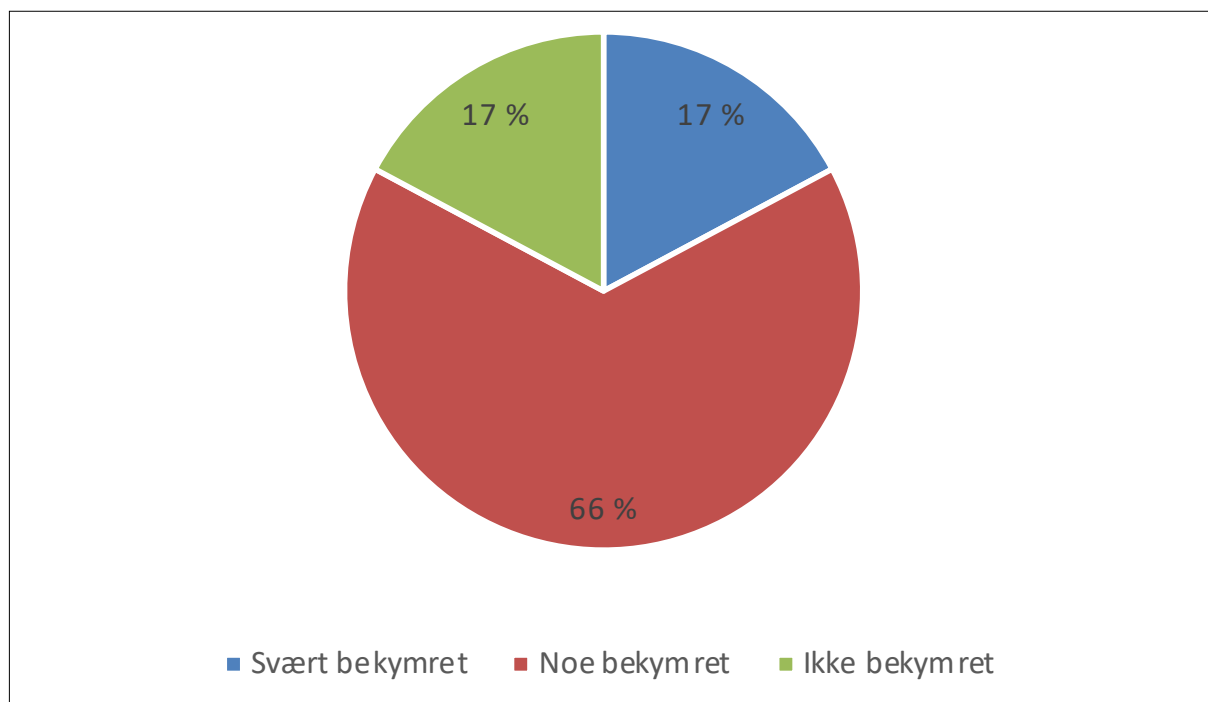
2.2 BEKYMRINGER

Nedenfor følger tabell 1 som viser ungdommenes bekymringer for at de selv, familien eller venner skal få koronavirus:

TABELL 1: UNGDOMMENES BEKYMRINGER FOR KORONAVIRUS (1%). N = 210.

	NEI	LITT	MYE	VELDIG MYE
Er du bekymret for å få koronavirus?	40,0	43,8	11,4	4,8
Er du bekymret for at noen av dine nærmeste skal få viruset?	10,0	45,2	24,8	20,0
Er du bekymret for å få koronavirus?	34,8	46,2	12,9	6,2
Er du bekymret for at du skal smitte andre?	20,0	33,8	24,8	21,4

Av tabell 1 fremgår det at 60% er bekymret for å få koronavirus, men bare 16% har mye eller veldig mye bekymring. Derimot er et stort flertall (90%) bekymret for at noen av deres nærmeste skal få viruset og her er det 45% som opplever dette mye eller veldig mye. For venner er bekymringen mindre, men likevel er det nærmere 1/3 av ungdommene som opplever dette mye eller veldig mye. Bekymringen for å smitte andre er relativt høy. Hele 80% opplever dette i varierende grad og nærmere 50% opplever mye eller veldig mye av dette. På spørsmålet om hvor bekymret de er for koronavirus alt i alt, er det 17 prosent som er ubekymret, de fleste (66%) er noe bekymret, mens 17% er svært bekymret (se Figur 1). Mens det ikke var kjønnsforskjeller på spørsmålene i tabell 1, så var det signifikant flere jenter enn gutter som alt i alt var bekymret for koronavirus ($t(206) = -2,01, p < .05$).



Figur 1: Alt i alt, hvor bekymret er du for koronaviruset? (N=209)

Som ventet viser bekymringer for at en selv eller nære skal få koronavirus sammenheng med skåren på STAI. Det samme gjelder bekymring for å smitte andre.

2.3 ULIKE REAKSJONER, TANKER OG ATFERD

Vi spurte ungdommene om ulike reaksjoner, tanker og opplevelser de hadde i forbindelse med koronasituasjonen. Disse fremgår av tabell 2.

TABELL 3: ULIKE REAKSJONER, TANKER OG ATFERD (I %). N VARIERER MELLOM 180 OG 186

	STEMMER IKKE I DET HELE TATT	STEMMER NOKSÅ DÅRLIG	VERKEN/ ELLER	STEMMER NOKSÅ BRA	STEMMER VELDIG BRA
Jeg har sovet urolig og har våknet om natten fordi jeg frykter viruset	74.7	8.6	8.1	5.9	2.7
Jeg hører nøye etter om noen voksne snakker om det	13.4	9.7	22.6	40.3	14.0
Jeg leser alt det jeg finner om viruset på internett	24.3	25.4	24.9	18.9	6.5
Jeg forsøker å holde meg unna alt som får tankene mine inn på viruset	30.3	18.4	30.3	13.5	7.5
Jeg er urolig for å gå ute på grunn av viruset	35.9	21.2	19.0	16.8	7.1

forts.

Jeg er mer redd for andre ting enn dette viruset	4.8	10.8	26.9	28.5	29.0
Jeg har hørt voksne snakke om viruset og det gjør meg urolig	35.0	19.1	27.9	11.5	29.0
Jeg tror voksne er mer redde for viruset enn de lar oss unge få vite om	14.8	20.8	29.5	24.6	6.6
Jeg lever mest mulig normalt og tenker ikke på viruset	12,8	20,6	22,8	23,9	20,0
Jeg har hatt drømmer om viruset	73,2	10,9	5,5	8,7	1,6
Jeg kjenner meg hele tiden på vakt for at noe skal skje	45,0	17,8	18,3	12,2	6,7
Jeg tror ikke det er noe jeg kan gjøre for å beskytte meg	44,2	27,6	17,7	5,5	5,0
Jeg blir urolig når jeg ser noe på TV eller leser noe på nettet om viruset	33,7	23,2	20,4	13,8	8,8
Jeg har snakket med mine venner om faren for viruset	12,6	10,1	13,2	35,2	28,9

Det er rundt 10% som har sovet urolig pga. virusfrykt eller hatt drømmer om viruset. Et flertall (54%) hører nøye etter om voksne snakker om det, og 35% krysser av for at de tror at voksne er mer redde for det enn de gir uttrykk for. Litt under 1/3 blir urolige når de hører voksne snakke om viruset. Det er en stor gruppe (44%) som forsøker å leve mest mulig normalt og ikke tenke på viruset, mens litt under 1/3 bekrefter at de hele tiden er på vakt for at noe skal skje. Litt flere (23%) oppgir at de blir urolige av det de ser på TV eller leser på nettet, og omtrent samme andel (26%) leser alt de kommer over om viruset på internett. Rundt 1/4 er urolige for å gå ute pga. viruset. Over 70% er uenige i at det ikke er noe de kan gjøre for å beskytte seg. Det er i overkant av 1/3 som ikke har snakket med venner om faren for viruset, mens de fleste (64%) har gjort det.

Jenter krysser signifikant mer enn gutter av for at de forsøker å holde seg unna alt som får tankene inn på viruset ($t(182) = 4,27, p < .001$), at de blir urolige dersom de har hørt voksne snakke om viruset ($t(180) = 2,21, p < .05$), at de tror voksne er mer redde for viruset enn de lar unge få vite om ($t(180) = 2,00, p < .05$), at de hele tiden kjenner seg på vakt for at noe skal skje ($t(177) = 2,37, p < .05$) og at de blir urolige når de ser noe på TV eller leser noe om viruset på nettet ($t(178) = 4,36, p < .001$). Guttene derimot skårer signifikant høyere enn jentene på at de mest mulig lever som normalt og ikke tenker på viruset ($t(177) = -2,28, p < .05$).

STAI viste sammenheng med urolig søvn ($r(147) = .35, p < 001$), om de hørte nøye etter når voksne snakket om viruset ($r(147) = .28, p < 001$), om de leste alt de kunne om viruset ($r(146) = .37, p < 001$), at de forsøkte å holde seg unna alt som fikk tankene inn på viruset ($r(147) = .41, p < 001$), om de var urolige for å gå ute ($r(145) = .44, p < 001$), at de har hørt voksne snakke og har blitt urolige ($r(145) = .50, p < 001$), at de har hatt drømmer om viruset ($r(146) = .33, p < 001$), at de kjenner seg på vakt for at noe skal skje ($r(145) = .44, p < 001$), at de ikke tror at det er noe de kan gjøre for å beskytte seg ($r(146) = .17, p < .05$), og at de blir urolige når de ser noe på TV eller leser noe på nettet om viruset ($r(145) = .50, p < 001$). Korrelasjonen mellom STAI og om de lever mest mulig normalt og ikke tenker på viruset er negativ ($r(145) = -.53, p < 001$), og tilsier at høyere skåre på STAI er forbundet med at de i mindre grad sier at det stemmer at de forsøker å leve normalt.

2.4 VURDERINGER AV INFORMASJON

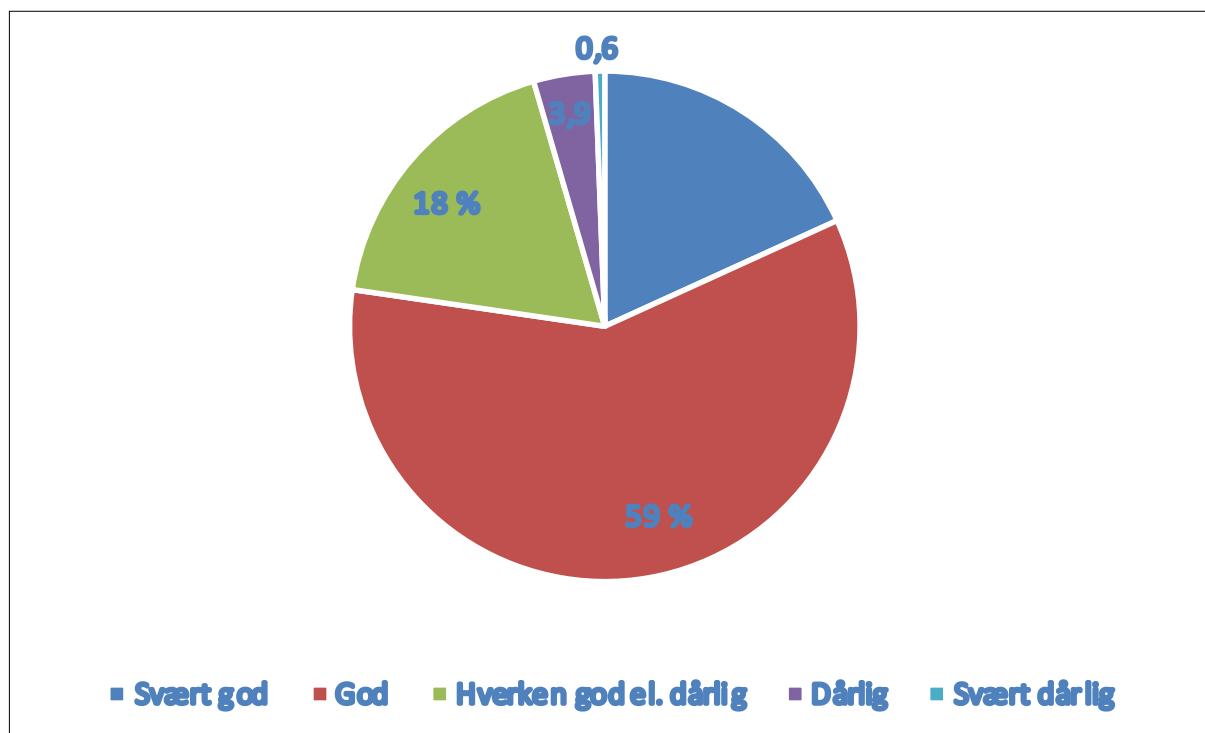
Av tabell 3 fremgår det hvordan ungdommene vurderer ulike aspekter ved informasjon

TABELL 3: UNGDOMMENES VURDERINGER AV INFORMASJON (I %). N VARIERER MELLOM 158 OG 160.

	STEMMER IKKE I DET HELE TATT	STEMMER NOKSÅ DÅRLIG	VERKEN/ ELLER	STEMMER NOKSÅ BRA	STEMMER VELDIG BRA
Jeg synes at jeg får all den informasjon om viruset som jeg trenger	5.6	10.0	18.1	44.4	21.9
Jeg opplever at informasjon om viruset er lett å forstå	6.9	10.6	15.6	42.5	24.4
Jeg stoler ikke på det som vi får av informasjon om viruset	35.6	28.7	23.1	9.4	3.1
Det som sies på TV eller skrives i aviser og andre media om viruset er til å stole på	3.1	7.5	37.7	39.0	12.6
Vi burde få mer informasjon om hva som gjøres for å sikre oss mot viruset	9.5	15.2	32.9	25.9	16.5
Jeg har hørt på informasjon fra voksne som er spesialister på viruset	13.8	11.9	17.6	34.6	22.0
Fakta om viruset gjør meg rolig	13.1	16.9	40.6	21.9	7.5
Jeg vet hvem jeg skal spørre om jeg lurer på noe som har med koronaviruset å gjøre	15.2	17.1	21.5	20.9	25.3

Omtrent $\frac{2}{3}$ synes de har fått all den informasjonen de trenger om viruset, mens 16% ikke mener at dette stemmer. Omtrent samme andel mener informasjonen er lett å forstå, mens 18% er uenige i at dette stemmer. Det er 64% som stoler på informasjonen de får, 13% som ikke gjør det, mens 24% krysser av for hverken/eller på dette utsagnet. Det er 11% som ikke stoler på det som sies på TV eller skrives i aviser og andre media, mens det er 51% som sier seg enig i at informasjonen er til å stole på. Det er 38% som svarer hverken/eller. Det er 42% som etterlyser informasjon om hva som gjøres for å sikre dem mot viruset, mens $\frac{1}{4}$ mener dette ikke stemmer. Også her er verken/eller gruppen relativt stor (33%). Et flertall (57%) krysser av for at de har hørt på de som er spesialister på viruset mens 26% sier det ikke stemmer. De fleste (41%) sier at fakta ikke betyr noe fra eller til for å gjøre dem rolig, 30% er ikke enige i at det stemmer at fakta gjør dem rolige, mens 29% oppgir at det gjør dem roligere. Nesten halvparten (46%) istemmer at de vet hvem de kan spørre om de lurer på noe som har med koronaviruset å gjøre, mens 32% ikke er enige i dette.

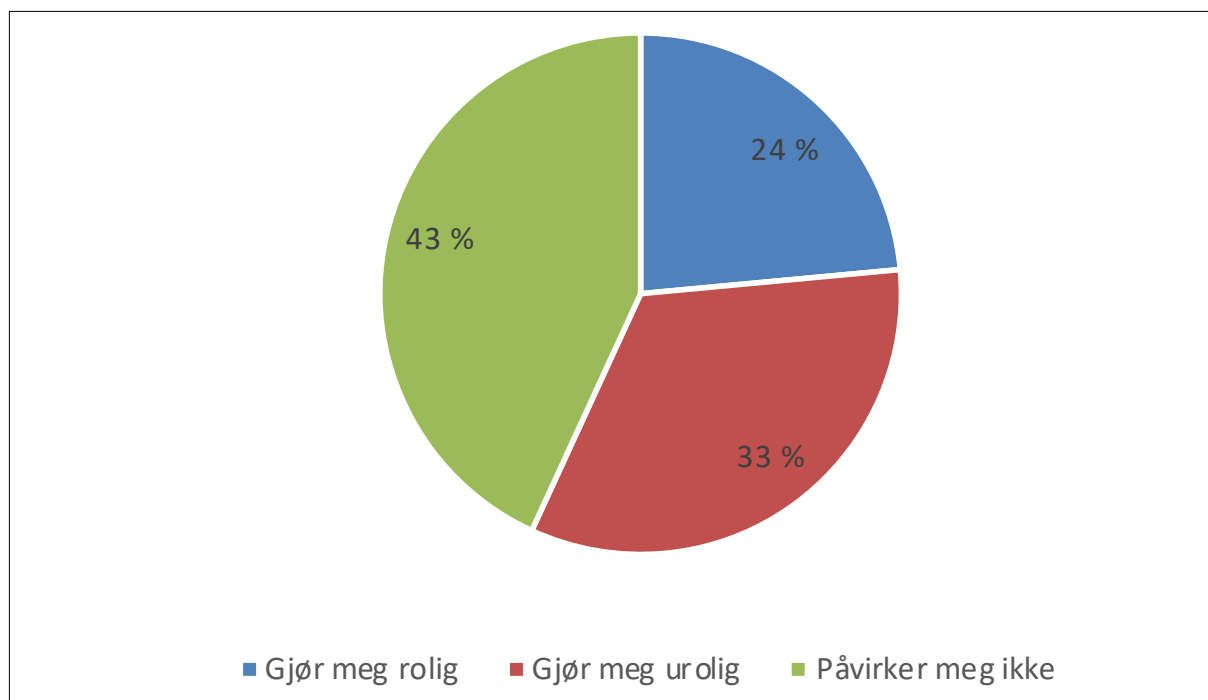
Av figur 2 (nedenfor) kan man se at et stort flertall (77%) synes informasjonen de får er god eller svært god, mens mindre enn 5 % synes at den er dårlig eller svært dårlig.



Figur 2: Alt i alt, hvor god synes du informasjonen du får om koronaviruset er? (% , N=154)

Sammenhengene (korrelasjonene) mellom STAI og informasjon viste at STAI korrelerte negativt med at de sa seg enig i at de får all den informasjon de trenger om viruset ($r(146) = -.29, p < .001$), negativt med at de opplevde at informasjonen var lett å forstå ($r(146) = -.21, p < .02$), negativt med at det stemte at det som blir sagt på TV eller finnes i andre media om viruset var til å stole på ($r(145) = -.28, p < .001$), og negativt med at de visste hvem de skulle spørre om de lurte på noe ($r(144) = -.30, p < .001$). Det er en statistisk sammenheng mellom det å ikke stole på det de får av informasjon om viruset og STAI ($r(146) = -.28, p < .001$). Dette betyr at engstelsen var størst hos de som ikke fikk nok informasjon, de som ikke synes informasjonen var lett å forstå, de som ikke trodde informasjonen var til å stole på, eller de som ikke visste hvem de skulle spørre. De som etterlyser informasjon om hva som gjøres for å sikre dem mot viruset, skårer også høyere på STAI ($r(144) = .28, p < .001$).

Figur 3 viser at når de blir spurt om hvordan informasjonen påvirker dem, er det flere (33%) som opplever at den gjør dem urolige enn de som krysser av for at den gjør dem rolige (24%). De fleste (43%) krysser av for at den ikke påvirker dem.



Figur 3: Hvordan synes du informasjonen påvirker deg? (N=153)

ETTERLEVELSE AV MYNDIGHETENES 'PÅBUD'

Av tabellen nedenfor (tabell 4) fremgår det hvordan ungdommene vurderer noen påstander om etterlevelse av myndighetenes forordninger i forbindelse med koronaviruset.

TABELL 4: UNGDOMMENES VURDERINGER AV ETTERLEVELSE AV MYNDIGHETENES FORORDNINGER (%). N VARIERER MELLOM 159 OG 160.

	STEMMER IKKE I DET HELE TATT	STEMMER NOKSÅ DÅRLIG	VERKEN/ ELLER	STEMMER NOKSÅ BRA	STEMMER VELDIG BRA
Jeg tror vi ungdommer vil fortsette å møtes selv om myndighetene vil vi skal la være	6.9	11.3	23.3	28.9	29.6
Myndighetene begrenser for mye hva vi unge kan gjøre under koronakrisen	28.1	14.4	20.0	18.1	19.4

Det er 59% som mener det stemmer nokså bra eller veldig bra at ungdommer kommer til å møtes selv om myndighetene vil at de skal la være. Mindre enn 1/5 (18%) mener det ikke stemmer. Det er 38% som er enige i at myndighetene begrenser for mye hva unge kan gjøre under koronakrisen.

2.5 UNGDOMMER OG BEREDSKAP

Av tabell 5 fremgår det hvordan ungdommene vurderer noen sider ved beredskap.

TABELL 5: UNGDOMMENES VURDERINGER AV EGEN BEREDSKAP (%). N VARIERER MELLOM 159 OG 160.

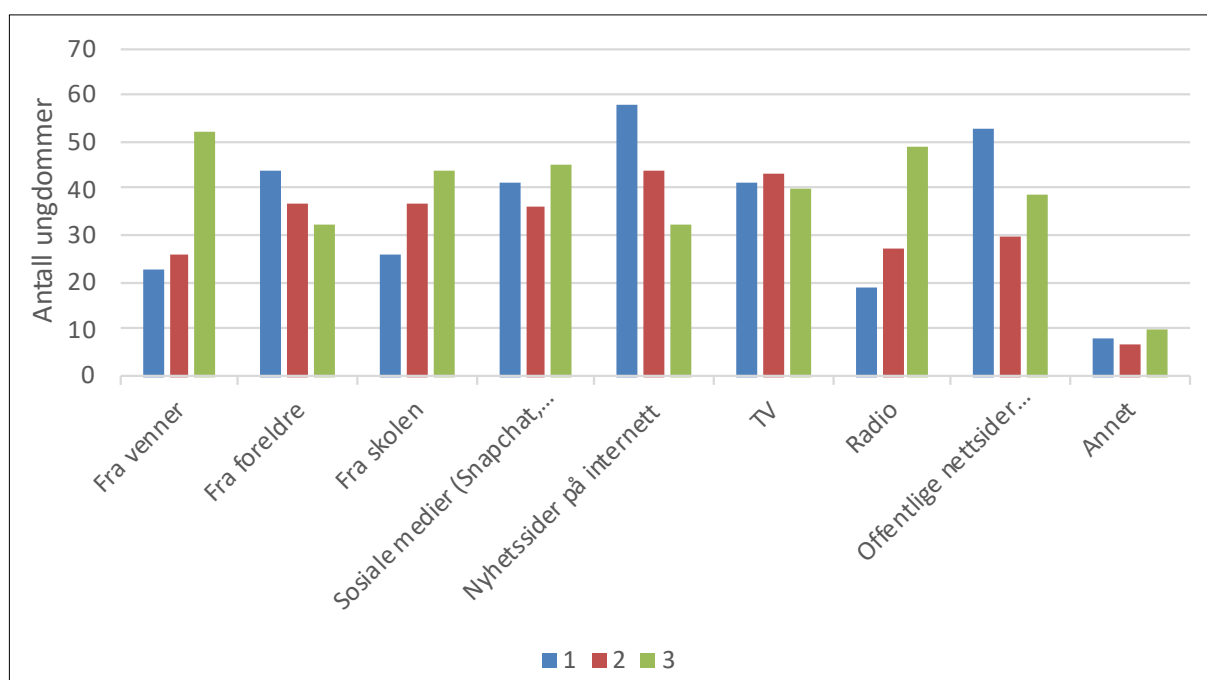
	STEMMER IKKE I DET HELE TATT	STEMMER NOKSÅ DÅRLIG	VERKEN/ ELLER	STEMMER NOKSÅ BRA	STEMMER VELDIG BRA
Jeg har fått informasjon om hva jeg skal gjøre for å unngå smitte	3.2	0.6	1.9	41.4	52.9
Jeg har diskutert med mine foreldre hva jeg/vi skal gjøre om noen i vår familie blir smittet	39.5	10.2	16.6	17.8	15.9
Vi har en plan i vår familie for hva vi skal gjøre om en av oss blir smittet	47.1	10.2	20.4	13.4	8.9

Nesten alle (94%) opplever at de har fått informasjon om hva de skal gjøre for å unngå smitte. Imidlertid er det bare hver tredje ungdom (34%) som har diskutert med foreldre hva som skal gjøres om noen i familien blir smittet. Det er bare 22% som krysser av for at det stemmer at de har en plan for hva de skal gjøre om noen blir smittet.

Det er en negativ signifikant sammenheng mellom STAI og om de istemmer at de har fått informasjon om hva de skal gjøre for å unngå smitte ($r(144) = .28, p < .001$). Det betyr at det er mer engstelse blant de som ikke har fått informasjon.

2.6 HVEM HAR UNGDOMMENE FÅTT INFORMASJON FRA?

Vi ba ungdommene rangere fra 1 til 3 hvilke informasjonskilder som var viktigst for dem, der 1 er den viktigste. Figur 4. viser at nyhetssider på internett (n=58) og offentlige nettsider (n=53) er det som er mest brukt, etterfulgt av informasjon fra foreldre (n=44), TV (n=41) og sosiale medier (n=41). 26 personer oppgir skolen som viktigst, mens 23 oppgir venner. Videre er det 19 personer som oppgir radio, mens et fåtall (n=8) oppgir «annet» uten å beskrive hva dette er.

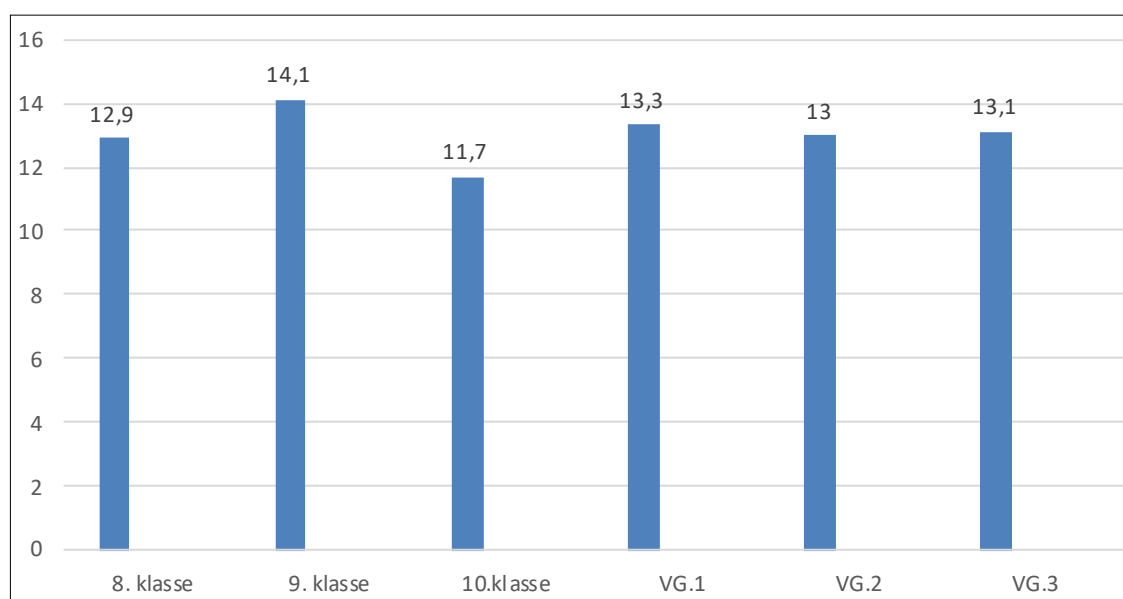


Figur 4: Hvor henter ungdommer informasjon fra?

2.7 SHORT STAI

Vi anvendte kortversjonen av STAI og gjennomsnittskåren var 12.8 (SD=3.4) og Cronbach's alpha var 0,81. Jenter skårer signifikant høyere (mer engstelse) enn gutter (Jenter: M=13.3, SD=3.2; Gutter: M=11.7, SD=3.7, $t(236) = 43.5$, $p < .001$). Det finnes ikke en etablert cut-off for short STAI, men en skåre på 18 eller høyere innebærer at deltagerne i gjennomsnitt har krysset av for «mye» eller «svært mye» på de seks leddene. Totalt er det 7.4% som skårer så høyt.

Av figur 5 fremgår det at det er elevene i 9. klasse som utviser mest engstelse, mens elevene i klassetrinn 10 har minst.



Figur 5: Gjennomsnitt for short STAI ulike alderstrinn

3 SVAR PÅ ÅPNE SPØRSMÅL

Spørreskjemaet inneholdt også tre åpne spørsmål. Vi vil her presentere hovedfunnene.

3.1 «HVA ER DIN STØRSTE BEKYMNING I FORHOLD TIL KORONAVIRUSET?»

Hva er ungdommenes største bekymring i forbindelse med koronaviruset? Her fant vi tre hovedtema: *bekymring for andre; bekymring for en selv; og bekymring for samfunnskONSEKVENSER.*

3.1.1 BEKYMNING FOR ANDRE

De fleste ungdommene (n=104) uttrykte bekymring for at de skulle smitte andre. Mange oppga at de hadde familie i risikogrupperne (eldre, syke) som de var redde for å smitte. Dette var både foreldre og søsken, men ikke minst besteforeldre. De kunne nevne dette i sammenheng med redsel for å få smitte selv som de så smittet familie med, som for eksempel: «At jeg blir smittet og smitter andre som bestemoren min selv om jeg holder avstand», eller de nevnte bekymring for flere samtidig: «Jeg er spesielt bekymret for at besteforeldrene mine og andre eldre jeg kjenner skal bli rammet av viruset. Jeg er også bekymret for at noen jeg kjenner med kroniske sykdommer skal bli rammet». Den skjulte faren er med å øke opplevelsen av risiko for å smitte andre: «Ha det uten å vite det og så smitte andre eller at nærme familie eller venner skal få viruset». Flere inkluderer venner og familie: «At venner eller familie skal bli alvorlig syke». Noen bringer sin kjennskap til viruset inn i sine vurderinger: «Min største bekymring er at jeg er en vandrende smittekilde ettersom unge folk har større sjanse for å være symptomfrie enn voksne og eldre». Mange nevner sykdommer i familien, som kreft, diabetes, immunsvikt, hjerneskader, lungesykdom, forestående operasjoner osv. Av svarene kan det virke som om mange lever med familiemedlemmer som pga. alder og sykdom vil være utsatte om de får viruset.

3.1.2 BEKYMNING FOR SEG SELV

Bekymringene som de opplever i forhold til seg selv gjelder først og fremst bekymring for å bli smittet (n=55). Som nevnt over er dette ofte knyttet til at de da utgjør en fare for familiemedlemmer: «At jeg blir smittet og smitter de jeg elsker». Men det er også frykt for å dø eller bli alvorlig syk. Det utbroderes som oftest ikke, men kommenteres kort: «Å dø», «At jeg kan dø», «Å bli alvorlig syk», «At jeg selv skal bli smittet og bli veldig dårlig». Noen få nevner at de har det vanskelig hjemme og at koronakONSEKVENSENE forverrer situasjonen.

Flere er bekymret for hvordan pandemien vil påvirke deres skoleprestasjoner og mulighetene for studieplass eller jobb. En beskriver det slik: «At jeg kommer til å stryke i fag siden jeg mangler motivasjon og hjelp av faglærerene mine», en annen slik: «Eg er veldig bekymret over korleis eg skal klara å få meg jobb å flytta ut etter vgs når alle har blitt permitterte og når økonomien er heilt ødelagt».

Flere uttrykker bekymring for den manglende sosiale kontakten med besteforeldre, venner og kjærestere. De fleste av disse nevner venner: «At jeg ikke får møtt vennene mine i sommerferien». Andre er bekymret for aktiviteter som de hindres i: «Å ikke kunne trene hvis jeg får det». Noen kommenterer at de er bekymret for egen helse: «Min psykiske helse blir veldig forverret av å ikke leve normalt liv og møte folk», «Ensomheten min. Jeg er isolert fra alt og alle akkurat nå».

3.1.3 BEKYMRING FOR SAMFUNNSKONSEKVENSER

Vi har valgt å gruppere ulike bekymringer omkring fremtiden under dette hovedtemaet. Mange ungdommer (n=47) uttrykker bekymringer for hvilken innvirkning pandemien vil ha om den varer lenge. Et eksempel: «At ting vil bli som dette veldig lenge og at flere folk kommer til å dø», eller «At det aldri går over om mange år til og hele samfunnet rakner sammen. At skolene stenges i mange år og vi ikke kan være med venner. Da vet jeg ikke om jeg greier det». Andre bekymrer seg for verdensøkonomien: «At det ødelegger verdensøkonomien og landets økonomi». Flere nevner antallet døde: «At veldig mange personer dør», mens andres bekymringer omfatter det meste: «Høye dødstall, mental helse og økonomien i verden». Bekymringene er også knyttet til 'oppmykning' av restriksjonene: «At smittekurven skal stige igjen når skolene begynner igjen», og til manglende etterlevelse av tiltak: «At det ikke er alle som tar det alvorlig, og at det da går utover resten av befolkningen».

3.2 «HVA HJELPER DEG BEST Å HOLDE BEKYMRINGER FOR KORONAVIRUSET PÅ AVSTAND?»

Vi ville også undersøke hvilke strategier ungdommer benytter seg av for å redusere bekymring knyttet til koronavirus. Vi identifiserte her tre hovedtema: *distraksjon, aktiviteter og tankestyring; følge råd fra myndigheter; og kontakt med andre.*

3.2.1 DISTRAKSJON, AKTIVITETER OG TANKESTYRING

De fleste ungdommene (n=66) nevner aktiviteter og hobbyer de gjør for å holde seg opptatt, som spilling, trening, sosiale medier, høre på musikk, se på serier o.l. Som en av de skriver: «Gjør andre ting som å se på serie, høre på podkast, tegne, male», og en annen: «Trene, tegne, være ute, YouTube. Altså, holde meg opptatt med noe slik at jeg ikke tenker på koronaviruset». Ungdommene beskriver også hvordan de spesifikt forsøker å distrahere seg selv fra tanker og bekymringer om koronaviruset: «Distraherer meg selv med ting som chatting, spilling osv.». Noen skriver også at de lar være å sjekke nyheter eller begrenser mengden: «Å ikke se på nyhetene for de skaper redsel og frykt i meg, men istedenfor følge med på regjeringen sine sider».

Flere skriver også at de forsøker å ta kontroll over tankene sine ved å tenke på andre ting eller prøver å ikke tenke på viruset, gjerne i kombinasjon med distraksjon og aktiviteter som nevnt ovenfor. Ungdommene skriver videre om hvordan de bruker rasjonalisering og positive tanker for å holde bekymringer unna. Noen skriver at de prøver å tenke på at viruset ikke er farlig for dem. En av ungdommene skriver: «Tenker at selv om noen dør, så klarer de fleste seg gjennom viruset», mens en annen skriver: «Tenker at jeg mest sannsynlig ikke får det og at jeg og familien ikke er i faresonen». Flere av ungdommene har også tanker om at det er trygt i Norge og at de er heldige som bor her: «Jeg prøver å tenke på andre ting og være takknemlig for at vi bor i Norge med et så godt velferdssystem» og «At antallet tilfeller i Norge er såpass lavt og at vi egentlig er fri til å gjøre mye av det vi vil så lenge vi følger rådene, ulikt det vi ser i mange land hvor folk stenger seg inne».

3.2.2 FØLGE RÅD FRA MYNDIGHETER

Mange ungdommer (n=27) skriver at det å følge råd fra myndighetene som å holde avstand, begrense smitte og god håndhygiene er viktig: «Holde meg mest mulig hjemme, holde god avstand fra andre og fokus på håndhygiene». De skriver også at det er bra med tydelige regler og at bekymringer er mindre når de selv og andre etterlever disse.

3.2.3 KONTAKT MED ANDRE

Mange (n=24) nevner også kontakt med andre mennesker som viktig for å kunne holde bekymringer på avstand. Å være sammen med familien, holde kontakt med venner og det å ha noen å snakke med er nevnt av flere. En av ungdommene skriver: «Snakke med de man er glad i og familien». Flere skriver også om at det er viktig å holde kontakt med venner på sosiale medier og spill når man ikke har anledning til å treffes på skole eller andre arenaer for fysiske møter.

3.3 «HAR DU NOEN FORSLAG TIL HVA SOM KAN ØKE TRYGGHETEN TIL UNGDOM I DEN NYE HVERDAGEN SOM KORONAVIRUSET HAR FØRT TIL?»

Videre var det interessant å spørre ungdommer hva de selv mener kan være nyttige tiltak eller råd som kan øke tryggheten for dem. Vi identifiserte tre hovedtema: *informasjon og fakta; råd og tiltak fra voksne og myndigheter; og hjelp til å forstå alvor og begrense smitte.*

3.3.1 INFORMASJON OG FAKTA

Mange (n=31) er opptatt av det å få mer informasjon og gjerne informasjon som er tilpasset ungdom. De etterlyser mer informasjon rettet mot deres målgruppe og ønsker seg egne nettsider eller informasjon på plattformer som ungdom bruker i det daglige. En skriver: «Egne sider tilpasset ungdom mellom 10. trinn og VG3», mens en annen skriver: «Fortsette å si ifra om de ulike tiltakene, for eksempel på Snapchat, Instagram og Tik/Tok der mange unge er». Flere etterlyser også mer informasjon om og fra skolen. De lurer på når skolene kan åpne igjen og hvordan neste skoleår blir.

En ungdom skriver: «Komme med dato til nye pressemeldinger fra regjeringen, hvor de kan fortelle oss om skoler og fritidsaktiviteter og når de åpner igjen». Flere nevner også at de ønsker seg flere gode nyheter i media og mindre fokus på viruset: «Det kommer hele tiden noe nytt om viruset på nyhetene og man får ikke med seg hva annet som foregår».

3.3.2 RÅD OG TILTAK FRA VOKSNE OG MYNDIGHETER

Ungdommene (n=28) har flere forslag til konkrete tiltak som myndigheter og voksne kan bidra til. Noen nevner psykisk helse, og mener at det både bør opprettes tilbud og informeres om hvilke tilbud som finnes. En av de skriver: «Være enda mer tydelig på alarmtelefonene for de som ikke har foreldre de kan stole på». Andre skriver: «Tilgjengelige psykologer» og «At ungdommer vet at de kan få hjelp for det de sliter med, både fysisk og psykisk». Flere er videre opptatt av råd om alternative aktiviteter. De har fått vite hva de ikke kan gjøre, men etterlyser råd om trygge aktiviteter og alternative møteplasser. En ungdom skriver: «Hvis media gir flere tips til korona-trygge aktiviteter å gjøre alene eller i gruppe på 5 så tror jeg flere unge hadde tatt hensyn og respektert reglene, for jeg tror de fleste som fortsetter å møtes som vanlig uten å ta hensyn bare kjeder seg, og ikke vet helt hva annet man kan gjøre for å fylle de samme behovene». Andre foreslår konkrete tiltak: «Mange kan føle seg alene når man ikke møter folk på skolen og på fritidsaktiviteter. Mitt forslag hadde vært å lage en eller annen slags klubb hvor det er noe man kan gjøre over nett, men da helst med for eksempel videosamtale, fordi i hvert fall for meg så føler jeg meg like ensom om jeg ikke faktisk kan se noen». Videre er det også flere som etterlyser tiltak fra skolen, reduserte skolekrav og bedre oppfølging fra skolen. De skriver blant annet: «Vi trenger at lærere hjelper oss med skole og sjekker opp om vi ikke møter opp», «Skolene må bli flinkere til å holde kontakt og holde oss oppdatert» og «Skolen krever mer av elevene (...) til tider legger lærerne også opp for mye opplegg som gjør at vi må sitte mye lengre enn det vi egentlig skal».

3.3.3 HJELP TIL Å FORSTÅ ALVOR OG BEGRENSE SMITTE

Noen (n=10) foreslår også å hjelpe ungdom til å forstå alvoret og viktigheten av å begrense smitte. De ønsker bedre kontroll ved rutinebrudd og at foreldre og andre voksne understreker alvoret: «Foreldre til de på ungdomsskolen og videregående må fortelle at dette viruset må tas på alvor og få slutt på all festing til det har blitt bedre». Andre ønsker strengere tiltak: «Bli strengere på hva vi ikke kan gjøre», og noen skriver: «Ikke ha store fester». Flere uttrykker at det er viktig å følge rådene fra myndighetene og at trygge voksne må hjelpe ungdommer å etterleve disse: «I en så usikker krisesituasjon som dette er det viktig at vi har noen trygge voksne rundt oss som klarer å holde hodet kaldt».

4 BEGRENSNINGER VED STUDIENE

Studien har noen begrensninger. Utvalget består av unge mennesker som har benyttet seg av nettsiden ung.no og derfra trykket på lenken til vårt spørreskjema og deltatt anonymt. Vi kan derfor ikke utelukke at noen utenfor målgruppen har deltatt og at utvalget således ikke består kun av ungdommer i alderen 13 til 20. Videre er det gjort kvalitative analyser av de åpne spørsmålene, noe som kan gi ulike kategorier og konklusjoner ut ifra hvem som gjør analysen.

Det er relativt få som har svart på spørreskjema. Dette til tross for at ung.no hadde 7,7 millioner treff frem til 8. juni i år (ifølge Nyhetsbrev til fagpanelet). Vi vet ikke hvor representative de som svarer er for norsk ungdom, men vi vet at nettstedet er svært kjent blant unge i Norge. Vi holdt antall spørsmål om bakgrunnsopplysninger på skjema på et minimum for at skjema skulle være kort. Dermed har vi få muligheter til å vite mer om ungdommene som svarte. Kjønnfordelingen i studien med et flertall av jenter som deltok var slik som den ofte er i slike studier (jfr. Kyrrestad og medarbeidere (2020)). Den lave gjennomsnittsskåren på STAI tilsier at vi ikke har et utvalg som representerer mye psykisk uhelse.

5 DISKUSJON OG KONKLUSJON

5.1 BEKYMNINGER

Selv om flertallet i varierende grad bekymrer seg for selv å få koronavirus er det kun et fåtall som opplever mye bekymring. Kyrrestad og medarbeidere (2020) fant at 20% var bekymret for selv å bli smittet og i eksisterende studie er prosentandelen 16. Dette handler sannsynligvis om at de har tatt til seg at koronaviruset i hovedsak rammer eldre. Men nesten alle (90%) er bekymret for at noen av deres nærmeste skal få viruset og nesten samme prosentandel (80%) er bekymret for å smitte andre. Frykten for å smitte nære i familien og frykten for at noen i familien skal bli smittet er altså rela-

tivt omfattende og bør adresseres i et folkehelseperspektiv. Vi viser til tiltak beskrevet avslutningsvis. Vi har ingen norske undersøkelser om foreldres frykt for koronaviruset, men en rapport om foreldre i Storbritannia (N = 1968) viste at 50% var enten ekstremt bekymret (20%) eller svært bekymret (30%), mens bare 6% som var ubekymret (The Children's Society, 2020). Selv om dette kan være lavere i Norge, er det sannsynlig at norske ungdommer lever i et klima med foreldrebekymring. Det er da også 35% som mener foreldre er mer bekymret enn det de gir uttrykk for.

Den kvalitative analysen av hva som er ungdommenes største bekymring i forhold til koronaviruset viser også at frykten for å smitte andre er aller mest fremtredende. De er i mindre grad bekymret for at venner skal få viruset. Alt i alt er det veldig få av ungdommene i vår undersøkelse som er svært bekymret for koronaviruset, men jentene er signifikant mer bekymret enn guttene. I studier av ungdommer rapporterer jenter vanligvis mer angst og depresjon enn gutter (Van Droogenbroeck et al., 2018), men i studien av ungdommers frykt for skred i Norge (Dyregrov et al., n.d.) fant vi ingen kjønnsforskjeller. I en ny studie fra Kina (Zhou et al., 2020) fant de mer engstelse i forbindelse med koronavirus blant jenter enn gutter (ungdommer i alderen 12 til 18 år).

Skårene på STAI (kortversjonen) tilsier at få av de unge (<10%) er engstelige. Selv om de kan uttrykke bekymring for at nære skal bli smittet, er det lite som tyder på at de som har svart er spesielt urolige eller engstelige i hverdagen. Vi brukte samme spørreskjema for ungdommer i skredutsatte strøk i Norge og der var det også svært få (<5%) som var engstelige (Dyregrov et al., n.d.). Vi konkluderte i denne studien med at mange ungdommer foretrakk å leve «happily ignorant» med de farene som omga dem, men vår lesning av svarene på de åpne spørsmålene fra ungdommene om bekymring for koronaviruset tilsier at de ikke er ubekymret. Imidlertid ser ikke bekymringen ut til å ha medført en generell engstelse eller uro målt via STAI. Dette kan ha sammenheng med at bekymringer rapportert fra ungdom knyttet til koronaviruset primært er en bekymring for familiemedlemmer og andre som står dem nær, og ikke en bekymring knyttet til ungdommenes egen helse.

Det er allerede kommentert at ungdommenes største bekymringer var å *smitte andre*. Det var forbausende mange som var bekymret for sykdom i familien, både hos foreldre, søsken, og besteforeldre. De var redde for å bringe smitte hjem og bli ansvarlig for å smitte andre. Besteforeldre var den gruppen som oftest ble nevnt. Førsteforfatter svarer på alle spørsmål om sorg som kommer inn til ung.no sin spørsmålstjeneste for ungdom. Mange av disse spørsmålene gjelder også besteforeldres død eller risiko for å dø. Det er tydelig at besteforeldre vanligvis er viktige i barnebarnas liv og derfor er det ikke så rart at koronasituasjonen gjør de unge mer engstelige for hva som kan skje dem. De har tatt til seg informasjonen om risikogrupper og der er jo alder (65+) kommunisert, i tillegg til at det i media formidles at gjennomsnittsalderen på de døde er høy.

De unge er også redde for å *bli smittet selv*, for at de skal bli syke og dø. Utover bekymringer for å få koronavirus finnes også bekymringene for hvilken innvirkning situasjonen vil få for skoleprestasjoner, studieplass og jobb. Mange skal videre til annet skoleslag eller avslutter videregående skole, og deres fremtidsperspektiver må tilpasses en verden som i løpet av noen måneder har endret seg, med usikkerhet og uro om hva fremtiden vil bringe.

De bekymrer seg også over den reduserte sosiale kontakten, spesielt i forhold til besteforeldre og venner. De savner kontakten og på svartidspunktet for spørreskjema (under 'nedlukking', april/mai) er selv den nære fremtid (som sommerferie) høyst usikker.

Bekymringer for egen fremtid er nært knyttet til den bekymring de har for *samfunnskonsekvensene* av koronapandemien. De bekymrer seg for hvor lenge pandemien vil vare i samfunnet og hva dette betyr for fremtiden. Her ordgir de frykt for økonomi, og for mange døde. At faren er usynlig med et upredikerbart forløp øker sannsynligvis bekymringene, og enkelte nevner også bekymring for hvordan dette kan svekke mental helse. Noen få har bekymring for hvordan pandemien kan forstyrre tradisjonelle ritualer, slik som begravelser.

5.2 ULIKE REAKSJONER, TANKER OG ATFERD

Det er få som sliter med typiske stressvirkninger som dårlig søvn eller drømmer om viruset. Det er også tydelig at mange forsøker å leve så normalt som mulig. Dette betyr ikke at de ikke er opptatt av viruset, for et flertall har også snakket med sine venner om faren knyttet til det. De opplever nok relativt stor grad av kontroll og det store flertallet opplever at de kan beskytte seg. Det er imidlertid en undergruppe på rundt 20% som opplever seg på vakt og som uroes av det de ser eller leser om viruset, og som er urolige for å ferdes ute. Om vi ser dette i sammenheng med resultatene fra STAI tyder det på at det store flertallet lever uten mye tanker på eller ubehag som forstyrrer deres hverdag.

Mange forsøker å leve så normalt som mulig og ikke tenke på viruset, og et flertall er mer redd for andre ting enn viruset. Et flertall har snakket med vennene om viruset og de hører nøye etter når voksne snakker om det. Noen rapporterer videre at de har sovet urolig eller hatt drømmer om viruset, mens en del kjenner seg på vakt for at noe skal skje, er urolig for å gå ute på grunn av viruset, blir urolig av informasjon de tar inn fra TV eller internett og av det de overhører voksne snakker om. En tredjedel av ungdommene oppgir også at de tror voksne er mer redde for viruset enn de gir uttrykk for.

Det er jentene som i mye større grad enn guttene blir urolige når de tar inn nyheter fra TV eller internett, mens guttene i større grad enn jentene er enige i at de forsøker å leve som normalt. Jentene forsøker i større grad enn guttene å holde tankene unna viruset, de kjenner seg mer på vakt og de tror voksne er mer redde enn de lar dem få vite. Det kan altså se ut til at jenter i større grad enn gutter kan profitere på redusert nyhetsinntak og på at foreldre er åpne om hvordan de tenker. Etter som jentene blir mer urolig av å høre voksne snakke om viruset enn gutter, bør foreldre ha spesiell omtanke for dette i hjemlige samtaler. Kanskje jenter også kan ha nytte av råd om å leve mer som normalt, i den grad det er mulig med de restriksjoner som myndighetene pålegger befolkningen.

Noen av de strategiene/reaksjonene som jentene opplever mer enn guttene, som å forsøke å holde seg unna det som får tankene inn på viruset, at de kjenner seg på vakt for at noe skal skje, og uro når voksne snakker om viruset, viser sammenheng med høyere STAI-skårer. Å leve mest mulig normalt, slik guttene oppgir signifikant mer enn jentene, er derimot forbundet med en lavere STAI-skåre. Korrelasjoner sier ikke noe om årsak – virkning, men det kan tenkes at noe av forklaringene på at jentene har signifikant høyere STAI-skårer enn guttene har å gjøre med strategiene de benytter.

5.3 VURDERINGER AV INFORMASJON

Ungdommene opplever seg godt informert, de synes informasjonen er lett å forstå, de stoler på informasjonen, og de hører på informasjon fra voksne som er spesialister på viruset. Det er en relativt stor gruppe (>40%) som sier seg enige med at de burde få mer informasjon om hva som gjøres for å sikre dem mot viruset. Selv om de er fornøyde med informasjonen er det flere som opplever at den gjør dem mer urolig enn rolig, samtidig som de fleste mener den ikke påvirker dem. De har hentet sin informasjon fra nyhetssider på internett, offentlige nettsider, og til en viss grad fra foreldre, noe som samsvarer med hva Kyrrestad og medarbeidere fant (2020). Vurderingene de har av informasjonen er også i stor grad lik de som Kyrrestad og medarbeidere fant (ibid).

Sammenhengene med STAI viser at engstelsen var størst hos de som opplevde mangel på informasjon, som ikke oppfattet informasjonen som lett å forstå, ikke trodde informasjonen var til å stole på, eller visste hvem de skulle spørre om koronaviruset. Dette tyder på at engstelsen er minst når ungdommene får god, lettfattelig informasjon som de stoler på, og som kan suppleres når de ønsker det. Hovedtendensen i resultatene tyder på at god informasjon er forbundet med lavere engstelse. Den nevnte kinesiske studien finner også at kunnskapsnivået til ungdommene ser ut til å ha en beskyttende virkning for dem (Zhou et al., 2020).

5.4 UNGDOMMER OG BEREDSKAP

Nesten alle ungdommene opplever at de har fått informasjon om hva de skal gjøre for å unngå smitte. Her har informasjonen nådd frem til de fleste. De oppgir hovedsakelig å ha fått sin informasjon fra nyhetssider på internett og offentlige nettsider (som Helsenorge.no, Folkehelseinstituttet.no og Helsedirektoratet.no). Imidlertid er det bare ca. 1/3 som har diskutert med sine foreldre hva som skal gjøres om noen blir smittet, og bare litt over 1/5 som sier at familien har en plan for hva de skal gjøre om noen blir smittet. Dette kan reflektere at foreldre unnlater å kommunisere med de unge for ikke unødig uroe dem. Samtidig så viser jo de kvalitative resultatene at mange av de unge er urolige for familiemedlemmer. En mer åpen kommunikasjon om faren for smitte og hva voksne tenker om hva som da må gjøres, kunne kanskje ha dempet unødig bekymring. Det er jo en tydelig sammenheng mellom høyere engstelse og opplevelsen av manglende informasjon. Her er det mulig at foreldre må ta et større ansvar og at myndighetene må sikre informasjon til foreldre og andre voksne om hvordan de kan snakke med barn og unge om virus og pandemi.

5.5 HVA HJELPER BEST TIL Å HOLDE BEKYMRINGER PÅ AVSTAND?

De fleste ungdommene skrev om ulike aktiviteter og hobbyer som de benyttet seg av for å holde bekymringer på avstand eller distrahere seg. De varierte fra dataspill, trening, se på serier på tv, til å høre på musikk m.m. Noen begrenset inntaket av nyheter, kombinert med å lytte til myndighetsinformasjon. Aktiv tankekontroll ble også benyttet, der de aktivt tenkte på andre ting eller lot være å tenke på viruset. Kombinert med distraksjon hadde de et register å spille på. De kunne også bruke

rasjonaliseringer og positive tanker for å dempe eller holde bekymringer på avstand. Å sammenligne seg nedover, altså tenke på hvor heldige vi er som bor i Norge, sammenlignet med andre land, ble også nyttet som strategi.

Mange opplever kontakt med andre som viktig for å holde bekymringer på avstand. Situasjonen medførte at kontakt var avhengig av sosiale medier i forhold til venner, mens familiekontakt ikke hadde slike begrensninger.

Ungdommene fremhevet også at det å følge rådene fra myndighetene i forhold til avstand og håndhygiene reduserte bekymringer for smitte.

Ut fra svarene får vi inntrykk av at ungdommene spiller på et stort register mht. mestringsstrategier. Et fellestrekk er bruk av aktive strategier som hindrer dem å gå nær bekymringene. Det er godt svar mellom hva barn i Storbritannia (The Children's Society, 2020) fremhever som «self-care» og hva de norske ungdommene rapporterer, for eksempel i forhold til aktiviteter, kontakt med andre og det å følge anbefalinger fra myndighetene.

Vi tror at det også ville være mulig å samle forslag til strategier og utarbeide råd om hva de kan gjøre ved fremtidige pandemier. Her kan metoder som de selv allerede benytter ofte, suppleres med kunnskap fra klinisk erfaring for å dempe unødvendige bekymringer.

5.6 FORSLAG SOM KAN ØKE TRYGGHETEN

Det å få mer informasjon, gjerne spesielt tilpasset ungdom, fremheves av mange. De mener at informasjon burde formidles gjennom plattformer som ungdom bruker i det daglige. Dette gjelder ikke bare informasjon om koronaviruset, men informasjon om hva som skjer med skolen (den var ikke åpnet igjen da undersøkelsen fant sted). I tillegg ønsker de positive nyheter i media og mindre fokus på viruset.

De foreslår også konkrete tiltak fra myndigheter og voksne: tiltak for å bedre psykisk helse, alarmtelefoner for de som har det vanskelig, tilgjengelige psykologer, og tilbud til de som sliter. De etterlyser råd om trygge aktiviteter og alternative møteplasser. Mange av disse forslagene er ment å bøte på den reduserte kontakt som nedstengningen medførte. Videre vil de at skolene skal igangsette tiltak, redusere skolekrav og ha bedre oppfølging (sjekke de som ikke møter opp til nettundervisning).

Det uttrykker også bekymring i forhold til alvoret i situasjonen og ungdommers manglende etterlevelse av smittevernstiltak. Flere ønsker bedre kontroll ved rutinebrudd og foreldre som formidler alvoret i situasjonen. De er opptatte av at råd følges og at det er trygge voksne som omgir dem.

6 OPPSUMMERING OG ANBEFALINGER

Unge menneskers opplevelse av risiko under koronasituasjonen synes å handle mest om bekymring knyttet til familie, særlig de i risikogruppen og besteforeldre. De opplever i mindre grad frykt for seg selv og eget liv. Noen er redde for å bli syke og dø, men flertallet oppgir å være redde for å få viruset fordi de da kan smitte andre, særlig hva gjelder egne besteforeldre eller andre familied medlemmer med risiko. Videre er ungdommene bekymret for egen fremtid med tanke på skole og sosialt liv. De bekymrer seg for at koronasituasjonen fører til tap av vennskap, dårligere skoleprestasjoner og færre muligheter for neste skoleår. Videre er det også ungdommer som bekymrer seg for samfunnskonsekvenser på sikt, som dårligere verdensøkonomi og mange dødsfall globalt.

Flertallet av ungdommene opplever stor grad av kontroll og føler at de vet hva de skal gjøre for å beskytte seg mot viruset. De oppgir å ha fått god informasjon, men mange skriver også at de ønsker seg egne informasjonskanaler rettet mot deres målgruppe. Selv om de oppgir å ha fått god informasjon er det også mange som oppgir at de burde ha fått mer informasjon. Videre er det også noen som er bekymret for at andre ungdommer ikke skjønner alvoret og treffes i store grupper til tross for tiltakene. For de som ikke opplever at de har fått god nok informasjon rapporteres mer engstelse, særlig hos jenter. Det er viktig å merke seg at ungdommer som opplever at de har fått god, lettfattelig informasjon som de stoler på, er minst engstelige. I en studie fra Kina som fulgte voksne på to tidspunkt tidlig i 2020 fant forskerne at fornøydhet med informasjon, tillit til helsevesen (leger), etterlevelse av smittevernråd, og tro på lav fare for å få smitten beskyttet mot mentale plager som engstelse, depresjon og posttraumatiske stressreaksjoner (Wang et al., 2020).

Ungdommene oppgir mange ulike mestringsstrategier som de benytter seg av. De nevner aktiviteter, hobbyer og digitale samvær som viktig for å holde bekymring på avstand. De etterlyser imidlertid forslag og tiltak fra myndighetene om «koronatrygge» aktiviteter og møteplasser, da ungdom naturligvis er svært opptatt av kontakt med venner og sosial omgang. De etterspør også mer informasjon fra skole og bedre tilrettelegging og oppfølging. Noen nevner også et behov for økt beredskap med tanke på psykisk helse og uttrykker bekymring for unge som er hjemme med foreldre som ikke evner å ivareta sine barn, og bekymring for ungdommer som strever med ensomhet og annen psykisk belastning. Noen få skriver slik at vi tenker at de kan oppleve at deres egen situasjon er utrygg, men våre data gir ikke grunnlag for å si noe om det andre har problematisert som en øket risiko for omsorgsvikt blant barn med hjemlig risiko (Cuartas, 2020).

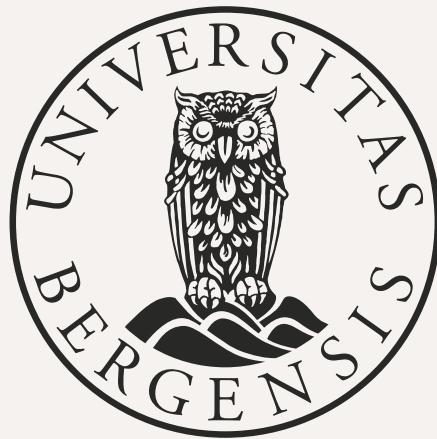
Det er tydelig fra vår undersøkelse at ungdommer opplever at de ville hatt nytte av spesifikke tiltak rettet mot deres målgruppe, og det vil være hensiktsmessig å utarbeide en plan med spesifikke tiltak for ungdommer som kan benyttes ved fremtidige pandemier. En slik plan bør inneholde:

- Informasjon til foreldre og familier om hvordan man kan snakke med barn og unge om pandemi, smittevern og konsekvenser.
- Utvikling av WEB-ressurser og veiledningstilbud om hvordan ungdom best kan håndtere bekymringer. Vurdere mulighet for å chatte med helsepersonell, f.eks. helsesøstre/kommunepsykologer for de med særlig forhøyet bekymring. Vi er enige i at et lavterskel helsetilbud for ungdommer kan være et ekstra beredskapstiltak, slik Kyrrestad og medarbeidere (2020) foreslår.
- Forslag og råd til hva ungdom kan gjøre ved fremtidige pandemier, herunder «trygge» aktiviteter, og råd om hvordan de kan opprettholde sosial kontakt og anvende strategier for å dempe bekymringstanker. Ha en plan for informasjonsformidling til denne spesifikke målgruppen. Den må være gjennomtenkt mht. å nå ut til ungdommer (egne nettsider/skriv eller informasjon ut på plattformer de bruker i det daglige), og må tilpasse informasjon slik at ungdom forstår og kan etterleve tiltak.
- God, presis og forståelig informasjon til ungdom fra myndighetene, slik at de kan gis en følelse av trygghet i en utrygg situasjon. Sikre at informasjonen gir håp og i størst mulig grad kan beskrive sannsynlige konsekvenser og utvikling fremover.
- Trekke inn ungdommer når strategier utvikles og diskuteres for å sikre etterlevelse av myndighetenes forordninger.
- I størst mulig grad unngå at samfunnsarenaer (skole, idrettsaktiviteter m.m.) nedstenges med påfølgende redusert sosial og fysisk kontakt.
- Informasjon til skole og lærere om hvordan de kan gi best mulig oppfølging under en pandemi og sikre at alle elever blir sett og ivaretatt.
- Øke læreres kompetanse om hvordan pandemier påvirker ungdom – utvikle praktiske forslag til hvordan lærere kan møte psykososiale aspekter knyttet til mer digital undervisning.

7 REFERANSER

- Apell, J., Paradi, R., Kokinsky, E., & Nilsson, S. (2011). Mätning av barns oro vid undersökning eller behandling på sjukhus—En studie som utvärderar short STAI. *Vård i Norden*, 31(1), 45–47. <https://doi.org/10.1177/010740831103100110>
- Cénat, J. M., Mukunzi, J. N., Noorishad, P.-G., Rousseau, C., Derivois, D., & Bukaka, J. (2020). A systematic review of mental health programs among populations affected by the Ebola virus disease. *Journal of Psychosomatic Research*, 131, 109966. <https://doi.org/10.1016/j.jpsychores.2020.109966>
- Clemens, V., Deschamps, P., Fegert, J. M., Anagnostopoulos, D., Bailey, S., Doyle, M., Eliez, S., Hansen, A. S., Hebebrand, J., Hillegers, M., Jacobs, B., Karwautz, A., Kiss, E., Kotsis, K., Kumperscak, H. G., Pejovic-Milovancevic, M., Christensen, A. M. R., Raynaud, J.-P., Westerinen, H., & Visnapuu-Bernadt, P. (2020). Potential effects of “social” distancing measures and school lockdown on child and adolescent mental health. *European Child & Adolescent Psychiatry*. <https://doi.org/10.1007/s00787-020-01549-w>
- Codreanu, T. A., Celenza, A., & Jacobs, I. (2014). Does Disaster Education of Teenagers Translate into Better Survival Knowledge, Knowledge of Skills, and Adaptive Behavioral Change? A Systematic Literature Review. *Prehospital and Disaster Medicine*, 29(6), 629–642. <https://doi.org/10.1017/S1049023X14001083>
- Cuartas, J. (2020). Heightened risk of child maltreatment amid the COVID-19 pandemic can exacerbate mental health problems for the next generation. *Psychological Trauma: Theory, Research, Practice, and Policy*, No Pagination Specified-No Pagination Specified. <https://doi.org/10.1037/tra0000597>
- Dyregrov, A., Djup, H. W., & Gjestad, R. (n.d.). Adolescents’ experience of the risk of avalanche and landslide. *Submitted*.
- Houston, J. B. (2012). Public disaster mental/behavioral health communication: Intervention across disaster phases. *Journal of Emergency Management*, 10(4), 283–292. <https://doi.org/10.5055/jem.2012.0106>
- Houston, J. B., First, J., Spialek, M. L., Sorenson, M. E., & Koch, M. (2016). Public disaster communication and child and family disaster mental health: A review of theoretical frameworks and empirical evidence. *Current Psychiatry Reports*, 18, 54. <https://doi.org/10.1007/s11920-016-0690-5>
- Johnson, V. A., Ronan, K. R., Johnston, D. M., & Peace, R. (2014). Evaluations of disaster education programs for children: A methodological review. *International Journal of Disaster Risk Reduction*, 9, 107–123. <https://doi.org/10.1016/j.ijdr.2014.04.001>
- Johnston, D., Tarrant, R., Tipler, K., Coomer, M., Pedersen, S., & Carside, R. (2011). Preparing schools for future earthquakes in New Zealand: Lessons from an evaluation of a Wellington school exercise. *Australian Journal of Emergency Management*, 26, 24–30.
- Kvale, S. A. (1996). *InterViews: An Introduction to Qualitative Research Interviewing*. SAGE Publications.
- Kyrrestad, H., Kaiser, Sabine, & Martinussen, Monica. (2020). *Ungdoms opplevelse av informasjon som gis om koronaviruset (Covid-19): En foreløpig rapport*. 28.

- Lassemo, E., Haugstveit, I. M., Boletsis, K., & Sand, K. (2018). *Innsiktsarbeid ung.no. Delrapport 1*. SINTEF Digital.
- Loades, M. E., Chatburn, E., Higson-Sweeney, N., Reynolds, S., Shafran, R., Brigden, A., Linney, C., McManus, M. N., Borwick, C., & Crawley, E. (2020). Rapid Systematic Review: The Impact of Social Isolation and Loneliness on the Mental Health of Children and Adolescents in the Context of COVID-19. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*. <https://doi.org/10.1016/j.jaac.2020.05.009>
- Marteau, T. M., & Bekker, H. (1992). The development of a six-item short-form of the state scale of the Spielberger State—Trait Anxiety Inventory (STAI). *British Journal of Clinical Psychology, 31*(3), 301–306. <https://doi.org/10.1111/j.2044-8260.1992.tb00997.x>
- Midtbust, L. G. H., Dyregrov, A., & Djup, H. W. (2018). Communicating with children and adolescents about the risk of natural disasters. *European Journal of Psychotraumatology, 9*(sup2). <https://doi.org/10.1080/20008198.2018.1429771>
- Orben, A., Tomova, L., & Blakemore, S.-J. (2020). The effects of social deprivation on adolescent development and mental health. *The Lancet Child & Adolescent Health, 0*(0). [https://doi.org/10.1016/S2352-4642\(20\)30186-3](https://doi.org/10.1016/S2352-4642(20)30186-3)
- Ramirez, M., Kubicek, K., Peek-Asa, C., & Wong, M. (2009). Accountability and assessment of emergency drill performance at schools. *Family & Community Health, 32*(2), 105–114. <https://doi.org/10.1097/FCH.0b013e3181994662>
- The Children's Society. (2020). *Life on hold: Children's well-being and COVID-19*. The Children's Society.
- Van Droogenbroeck, F., Spruyt, B., & Keppens, G. (2018). Gender differences in mental health problems among adolescents and the role of social support: Results from the Belgian health interview surveys 2008 and 2013. *BMC Psychiatry, 18*(1), 6. <https://doi.org/10.1186/s12888-018-1591-4>
- Wang, C., Pan, R., Wan, X., Tan, Y., Xu, L., McIntyre, R. S., Choo, F. N., Tran, B., Ho, R., Sharma, V. K., & Ho, C. (2020). A longitudinal study on the mental health of general population during the COVID-19 epidemic in China. *Brain, Behavior, and Immunity*. <https://doi.org/10.1016/j.bbi.2020.04.028>
- Zhou, S.-J., Zhang, L.-G., Wang, L.-L., Guo, Z.-C., Wang, J.-Q., Chen, J.-C., Liu, M., Chen, X., & Chen, J.-X. (2020). Prevalence and socio-demographic correlates of psychological health problems in Chinese adolescents during the outbreak of COVID-19. *European Child & Adolescent Psychiatry*. <https://doi.org/10.1007/s00787-020-01541-4>



uib.no/sfk

Universitetet i Bergen / Postboks 7800, 5020 Bergen
post@uib.no / 55 58 00 00

ISSN 2703-7800