



Livstilfredshet blant ungdom før og under covid-19-pandemien

ORIGINALARTIKKEL

TILMANN VON SOEST

E-post: t.v.soest@psykologi.uio.no

Psykologisk institutt

Universitetet i Oslo

og

Velferdsforskningsinstituttet NOVA

OsloMet – storbyuniversitetet

Han har bidratt med idé, datainnsamling samt utarbeiding, revisjon og godkjenning av manus.

Tilmann von Soest er professor og forsker.

Forfatteren har fylt ut ICMJE-skjemaet og oppgir ingen interessekonflikter.

ANDERS BAKKEN

Velferdsforskningsinstituttet NOVA

OsloMet – storbyuniversitetet

Han har bidratt med ledelse av datainnsamlingen, analyse av data samt revisjon og godkjenning av manus.

Anders Bakken er forsker og leder for Ungdatasenteret.

Forfatteren har fylt ut ICMJE-skjemaet og oppgir ingen interessekonflikter.

WILLY PEDERSEN

Institutt for sosiologi og samfunnsgeografi

Universitetet i Oslo

og

Velferdsforskningsinstituttet NOVA

OsloMet – storbyuniversitetet

Han har bidratt med datainnsamlingen, tolking av data samt utarbeiding, revisjon og godkjenning av manus.

Willy Pedersen er professor og forsker.

Forfatteren har fylt ut ICMJE-skjemaet og oppgir ingen interessekonflikter.

MIRA A. SLETTEN

Velferdsforskningsinstituttet NOVA

OsloMet – storbyuniversitetet

Hun har bidratt med datainnsamlingen, tolking av data samt utarbeiding, revisjon og godkjenning av manus.

Mira A. Sletten er forsker og forskningsleder for Seksjon for ungdomsforskning.

Forfatteren har fylt ut ICMJE-skjemaet og oppgir ingen interessekonflikter.

BAKGRUNN

Covid-19-pandemien våren 2020 innebar skolestengning og strenge sosiale restriksjoner. Studien belyser om dette påvirket ungdoms livstilfredshet og subjektive livskvalitet.

MATERIALE OG METODE

En elektronisk spørreskjemaundersøkelse blant ungdomsskoleelever i Oslo (N = 8 116, 46 % svar) ble gjennomført i en periode med stengte skoler og strenge tiltak mot smittespredning. Resultatene ble sammenlignet med tilsvarende undersøkelser gjennomført i Oslo i 2018 (N = 13 790, 83 % svar) og i flere fylker i 2020 før covid-19-restriksjonene (N = 19 799, 49 % svar). Livstilfredshet, subjektiv livskvalitet og bakgrunnsfaktorer ble målt på identisk måte. Vi brukte logistisk regresjonsanalyse og korrigererte for sosiodemografiske forskjeller.

RESULTATER

Blant gutter gikk andelen med høy livstilfredshet (skår 6 eller høyere på en fra skala 0 til 10) tydelig ned, fra 88 % i 2018 og 92 % i 2020 før covid-19-restriksjonene til 71 % under restriksjonene ($p < 0,001$). Tilsvarende tall for jenter var 78 %, 81 % og 62 % ($p < 0,001$). Sosial ulikhet i livstilfredshet var mindre under restriksjonene enn ellers. Bekymringer for sykdom og smitte var knyttet til lavere livstilfredshet.

FORTOLKNING

Reduksjonen i livstilfredshet og subjektiv livskvalitet kan sannsynligvis forklares av en sterk begrensning på aktiviteter som gir trivsel, og av bekymring for smitte. Resultatene tyder også på at ressurssterk ungdom opplevde en spesielt sterk reduksjon i livstilfredshet.

Tiltakene for å begrense smittespredning i forbindelse med covid-19-pandemien har vært inngrepene for alle. Ikke minst har ungdom blitt påvirket. 13. mars 2020 ble skolene stengt og det ble innført strenge begrensninger på fritidstilbudet og fysisk kontakt med venner og jevnaldrende (sosial distansering). Vi har visst lite om hvilken effekt slike storskala utbrudd av sykdom og tilhørende sosiale restriksjoner har på livskvalitet (1). Vi ønsket derfor å belyse om livstilfredshet og andre mål på livskvalitet endret seg under de strenge covid-19-restriksjonene. Til dette er det brukt tre store spørreskjemaundersøkelser blant ungdom, én etter at de strenge restriksjonene ble innført våren 2020, og to tidligere studier.

Covid-19-restriksjonene kan tenkes å ha hatt betydelige negative konsekvenser for ungdoms livskvalitet. Med stengte skoler og store sosiale restriksjoner har de gått glipp av opplevelser som kan gi livsutfoldelse og bekvemhet. Sosial distansering kan ha ført til isolasjon og ensomhet, som er en risikofaktor for mistriivsel og psykiske helseplager (2). I tillegg kan mange ha opplevd usikkerhet og engstelse for smitte og sykdom. Dette kan påvirke ungdoms livskvalitet og trivsel på en negativ måte. Flere har også uttrykt bekymring for at personer med lite ressurser ville være spesielt sårbare under covid-19-pandemien, noe som kunne øke sosial ulikhet i livskvalitet og psykisk helse (1, 3). Vi ville derfor også undersøke hvorvidt det er blitt en større sosial ulikhet i livstilfredshet og subjektiv livskvalitet.

Selv om covid-19-restriksjonene nok har hatt en rekke negative konsekvenser, kan andre forhold ha trukket i motsatt retning og bidratt til bedre livskvalitet. Hjemmeundervisning på digitale plattformer og mindre fysisk samvær med andre elever kan ha gitt færre forventninger i hverdagen og mindre press og stress. Covid-19-restriksjonene kan ha ført til mindre kroppspress, mobbing og rusmiddelbruk. Dette kan ha motvirket lavere livskvalitet.

Vi fokuserte i denne studien på subjektiv livskvalitet, det vil si hvordan livet oppleves (4). Viktige aspekter er livstilfredshet, positive følelser og opplevelse av mestring og mening (4). Livstilfredshet er et sentralt mål i studien, men vi belyser også andre aspekter av subjektiv

livskvalitet. I tidligere studier har norsk ungdom rapportert om høy livstilfredshet, og funnene har vært stabile de siste årene (5). For eksempel oppga over 80 % av ungdomsskoleelevene høy livstilfredshet i den norske HEVAS-undersøkelsen (6). Blant de eldste tenåringsjentene og ungdom i familier med anstrengt økonomi ble det rapportert om noe lavere livstilfredshet (5, 6).

Vi ønsket å finne ut om de høye nivåene av subjektiv livskvalitet har holdt seg gjennom pandemien, og om sosial ulikhet i livstilfredshet er endret etter at covid-19-restriksjonene ble innført. Vi spurte også om bekymringer for smitte eller sykdom hadde sammenheng med livstilfredshet, og om en endret familiesituasjon, som foreldres permitteringer og arbeidsledighet eller mer krangling i familien, har hatt betydning for livstilfredshet.

Materiale og metode

PROSEDYRE OG DELTAGERE

Vi brukte data fra spørreskjemaundersøkelsene *Oslo-ungdom i koronatiden*, *Ung i Oslo 2018* og *Ungdata 2020*. Alle undersøkelsene omfattet elever fra ungdomsskolen og videregående skole, men på grunn av høyere svarprosent brukte vi bare data fra ungdomsskolen. *Oslo-ungdom i koronatiden* ble gjennomført i tidsrommet 23.4–8.5.2020. Da undersøkelsen startet, hadde alle skoler i Norge vært stengt i omtrent seks uker, og alle osloskoler drev digital hjemmeundervisning. Det var sterke begrensninger på organisert fritidstilbud og på fysisk samvær med personer utenfor familien (sosial distansering). Undersøkelsen ble gjennomført av forskningsinstituttet NOVA ved OsloMet i samarbeid med Utdanningsetaten i Oslo kommune. Alle offentlige skoler i Oslo ble bedt om å delta ved å sette av 30 minutter av hjemmeundervisningen til studien. Av hele elevpopulasjonen i Oslo deltok 46 % av ungdomsskoleelevene (N = 8 116).

Ung i Oslo 2018 ble gjennomført våren 2018. Studien er dokumentert tidligere (5). Alle elever på ungdomsskolen var målgruppen, og 83 % deltok (N = 13 790). *Ungdata 2020* ble gjennomført fra 2. mars 2020 blant skoler i Trøndelag, Innlandet og tidligere Buskerud fylke. Da covid-19-restriksjonene ble innført og alle skoler i Norge stengte, ble undersøkelsen avsluttet 13. mars 2020. Av hele elevpopulasjonen i fylkene deltok 49 % (N = 19 799). Begge disse undersøkelsene ble gjennomført i klasserommet med en voksen til stede.

Vi undersøkte om sosioøkonomisk status var ulik i utvalgene. I de to Oslo-undersøkelsene var det små forskjeller i andel ungdom som var i familier med lavest sosioøkonomisk status (2018: 7,4 % og 2020: 7,5 %). Derimot var kun 2,8 % av ungdom i *Ungdata 2020* fra familier med lavest sosioøkonomisk status ($p < 0,001$).

I alle undersøkelser fikk elever skriftlig informasjon om undersøkelsens formål og at det var frivillig å delta. Alle foreldre ble informert i forkant. Undersøkelsene var anonyme og unntatt fra godkjenning av Regionale komiteer for medisinsk og helsefaglig forskningsetikk (REK).

VARIABLER

Livstilfredshet og andre aspekter av subjektiv livskvalitet. I alle tre undersøkelsene ble livstilfredshet målt med Cantrils stige (7). Instrumentet er mye brukt i Norge og internasjonalt (6). Ungdommene ble bedt om å rangere tilfredshet med eget liv på en skala fra 0 (verst mulig liv) til 10 (best mulig liv). I likhet med andre studier (6) skilte vi mellom ungdom med høy livstilfredshet (skår 6 eller høyere) og andre ungdom (skår 5 eller lavere). I tillegg inkluderte vi seks enkeltspørsmål basert på en rapport fra Helsedirektoratet om måling av subjektiv livskvalitet (4). Spørsmålene måler positive følelser og opplevelse av mestring og mening den siste uken, med svarkategorier fra 1 (ikke i det hele tatt) til 5 (hele tiden). Ungdom som svarte «ofte» eller «hele tiden» ble kategorisert til å ha høye skårer og kontrastert med alle andre ungdom. Spørsmålene ble bare stilt i undersøkelsene i 2020 og er gjengitt i tabell 1 og 2.

Sosiodemografiske variabler. Kjønn og klassetrinn ble målt i alle undersøkelser. Foreldres

sosioøkonomiske status ble målt på basis av a) antall foreldre med høyere utdanning, b) antall bøker i hjemmet på en sekspunkt skala fra 0 til >1 000 og c) gjennomsnittsskåren fra et fireledds måleinstrument, Family Affluence Scale II, med spørsmål om antall biler og datamaskiner i familien, antall ferieturer og om respondentene har eget soverom (8). De tre variablene ble skalert fra 0 til 3, og en gjennomsnittsskår ble konstruert (8). I undersøkelsene i Oslo spurte vi om skolekarakter i engelsk, norsk og matematikk og regnet ut en gjennomsnittsskår. Innvandrerbakgrunn ble definert ut fra at begge foreldrene er født i utlandet (kun i Oslo).

Bekymringer og forandringer i hverdagen. I Oslo-ungdom i koronatiden spurte vi om hvordan ungdommene vurderte hverdagslivet i tidsrommet etter at skolene ble stengt. Vi stilte spørsmålene: På en skala fra 1 (ikke bekymret i det hele tatt) til 4 (veldig bekymret) hvor bekymret er du a) for selv å bli syk, b) for at familien eller venner kan bli syke og c) for selv å smitte andre. Vi beregnet en gjennomsnittsskår av de tre spørsmålene. De ble også spurt om hvorvidt det hadde blitt mer eller mindre kringling i familien etter at covid-19-pandemien startet, med svaralternativer fra 1 (mye mindre enn før) til 5 (mye mer enn før), og om én eller begge foreldrene hadde mistet jobben eller blitt permittert.

ANALYSER

På grunn av ulik svarprosent og forskjeller i sosiodemografiske faktorer mellom utvalgene vektet vi dataene fra 2020 for sosiodemografiske nøkkelvariabler som klasstrinn og sosioøkonomisk status, med Ung i Oslo 2018 som utgangspunkt. De to vektete datasettene fra 2020 fikk derfor samme fordeling på disse bakgrunnskjennetegnene som datasettet fra 2018. Tidspunkt for undersøkelsen ble dummykodet i to variabler med datasettet fra 2020 under covid-19-pandemien som referansekategori. Forandringer i livstilfredshet ble undersøkt ved å bruke logistisk regresjonsanalyse med de to dummyvariablene for tidspunkt som prediktor. Vi beregnet interaksjonsledd mellom tidspunkt og sosiodemografiske kjennetegn og tok dem med i logistiske regresjonsanalyser for å teste for interaksjoner.

Resultater

Tabell 1 og 2 viser andelen med høye skårer på livstilfredshet og enkeltspørsmålene om livskvalitet. Resultatene viste en tydelig nedgang i livstilfredshet under covid-19-pandemien sammenlignet med data fra Oslo-ungdom i 2018 og i tre norske fylker i 2020 før restriksjonene. Andelen gutter med høy skår på livstilfredshet gikk ned fra 88 % (Oslo 2018) og 92 % (tre norske fylker 2020 før restriksjonene) til 71 % i Oslo under covid-19-restriksjonene. Nedgangen var på hele 17 og 21 prosentpoeng (tabell 1). Andelen jenter med høy skår på livstilfredshet gikk ned fra 78 % (Oslo 2018) og 81 % (tre norske fylker 2020 før restriksjonene) til 62 % i Oslo under covid-19-restriksjonene, en nedgang på 16 og 19 prosentpoeng (tabell 2).

Tabell 1

Forekomst av høy livstilfredshet og subjektiv livskvalitet blant gutter på ungdomsskole i Oslo i 2018, i tre norske fylker (Trøndelag, Innlandet, tidligere Buskerud) i 2020 før covid-19-restriksjonene og i Oslo i 2020 under covid-19-restriksjonene. N er ikke vektet.

	2018 ¹ Oslo (N = 6 788) % (n)	2020 ² Tre norske fylker før covid-19 (N = 9 792) % (n)	2020 ³ Oslo under covid-19 (N = 3 562) % (n)
Livstilfredshet (Cantrils stige)	88 (5 226)	92 (8 873)	71 (2 064)

	2018 ¹ Oslo (N = 6 788) % (n)	2020 ² Tre norske fylker før covid-19 (N = 9 792) % (n)	2020 ² Oslo under covid-19 (N = 3 562) % (n)
I den siste uken, hvor ofte har du			
...			
vært glad	—	82 (7 948)	68 (1 938)
vært engasjert	—	66 (6 262)	48 (1 348)
hatt masse energi	—	64 (6 106)	50 (1 418)
vært optimistisk om framtiden	—	59 (5 530)	47 (1 329)
følt deg nyttig	—	61 (5 735)	42 (1 186)
følt at du mestrer ting	—	68 (6 347)	52 (1 493)

¹I 2018 ble ikke de seks enkeltspørsmålene om subjektiv livskvalitet målt

²Datsettene i 2020 er vektet for klassetrinn og familiens sosioøkonomiske status med datasettet fra 2018 som referanse

Tabell 2

Forekomst av høy livstilfredshet og subjektiv livskvalitet blant jenter på ungdomsskole i Oslo i 2018, i tre norske fylker (Trøndelag, Innlandet, tidligere Buskerud) i 2020 før covid-19-restriksjonene og i Oslo i 2020 under covid-19-restriksjonene. N er ikke vektet.

	2018 ¹ Oslo (N = 6 942) % (n)	2020 ² Tre norske fylker før covid-19 (N = 9 670) % (n)	2020 ² Oslo under covid-19 (N = 4 474) % (n)
Livstilfredshet (Cantrils stige)	78 (4 977)	81 (7 721)	62 (2 443)
I den siste uken, hvor ofte har du			
...			
vært glad	—	70 (6 668)	59 (2 355)
vært engasjert	—	49 (4 605)	34 (1 325)
hatt masse energi	—	50 (4 743)	41 (1 616)
vært optimistisk om framtiden	—	42 (3 919)	36 (1 415)
følt deg nyttig	—	40 (3 754)	29 (1 140)
følt at du mestrer ting	—	42 (3 906)	33 (1 298)

¹I 2018 ble ikke de seks enkeltspørsmålene om subjektiv livskvalitet målt

²Datsettene i 2020 er vektet for klassetrinn og familiens sosioøkonomiske status med datasettet fra 2018 som referanse

Da vi brukte livstilfredshet som et kontinuerlig mål og beregnet gjennomsnitt og standardavvik (SD) for livstilfredshet, fant vi samme mønster. Gjennomsnittet for gutter var da 7,45 (SD 1,86) i Oslo i 2018, 7,91 (1,75) i tre norske fylker i 2020 før restriksjonene og 6,54 (2,06) i Oslo 2020 under restriksjonene. Tilsvarende tall for jenter var 6,94 (1,98), 7,18 (1,93) og 6,05 (1,96). For alle seks indikatorene på subjektiv livskvalitet så vi den samme nedgangen fra målingene før covid-19-restriksjonene (tabell 1 og 2). Logistiske regresjonsanalyser viste at forskjellene i livskvalitet før og under covid-19-restriksjonene var statistisk signifikante for alle livskvalitetsmål og begge kjønn ($p < 0,001$).

Vi undersøkte videre hvorvidt sosial ulikhet i livskvalitet hadde økt eller blitt redusert under covid-19-pandemien. For disse analysene brukte vi målet på livstilfredshet. Resultatene fra logistiske regresjonsanalyser viste tydelig sosial ulikhet i livstilfredshet

blant både gutter (tabell 3) og jenter (tabell 4). Ungdom fra familier med lav sosioøkonomisk status og ungdom med dårlige skolekarakterer hadde forhøyet risiko for lavere livstilfredshet både i 2018 og før covid-19-restriksjonene i 2020. Forskjellene etter sosioøkonomisk status var imidlertid betydelig redusert under covid-19-pandemien, selv om de fortsatt var statistisk signifikante (merk at reduksjonen i oddsratioen for sosioøkonomisk status var liten mellom Oslo i 2018 og Oslo i 2020 for gutter). Det var ingen eller små forskjeller i livstilfredshet mellom ungdom med innvandrerbakgrunn og annen ungdom. Figur 1 viser en grafisk framstilling av sosial ulikhet i livstilfredshet. Andelen med høy livstilfredshet holdt seg stabil på et lavt nivå i undersøkelsene blant ungdom med lavest karakter og fra lav sosioøkonomisk bakgrunn. Derimot var det færre som rapporterte høy livstilfredshet under covid-19-restriksjonene blant dem med gode karakterer og dem fra familier med høy sosioøkonomisk status.

Tabell 3

Resultater fra bivariate logistiske regresjonsanalyser av sammenhengen mellom sosiodemografiske indikatorer (innvandrerbakgrunn, sosioøkonomisk status, karakterer) og livstilfredshet for gutter. OR = oddsratio, KI = konfidensintervall.

	2018 Oslo (N = 6 788) OR (95 % KI)	2020 ¹ Tre norske fylker før covid-19 (N = 9 792) OR (95 % KI)	2020 Oslo under covid-19 (N = 3 562) OR (95 % KI)	Test for forskjeller i sammenhengen	
				2018 versus covid-19 -P- verdi	2020 før covid-19 versus covid-19 under -P- verdi
Ingen innvandrerbakgrunn		(Referanse)			
Innvandrerbakgrunn	0,72 (0,61–0,85)	—	0,91 (0,78–1,07)	0,049	
Sosioøkonomisk status (0–3) ²	1,56 (1,38–1,75)	2,37 (2,12–2,64)	1,41 (1,24–1,60)	0,262	< 0,001
Skolekarakter (1–6) ²	1,60 (1,46–1,75)	—	1,16 (1,06–1,28)	< 0,001	

¹I 2020 før covid-19-restriksjonene ble ikke innvandrerbakgrunn og skolekarakter målt

²Sosioøkonomisk status og skolekarakter er skåret slik at oddsratioen er et uttrykk for forskjellen i oddsene når disse variablene forandrer seg med én enhet (én skår på målet på sosioøkonomisk status eller én skolekarakter)

Tabell 4

Resultater fra bivariate logistiske regresjonsanalyser av sammenhengen mellom sosiodemografiske indikatorer (innvandrerbakgrunn, sosioøkonomisk status, karakterer) og livstilfredshet for jenter. OR = oddsratio, KI = konfidensintervall.

	2018 Oslo (N = 6 942) OR (95 % KI)	2020 ¹ Tre norske fylker før covid-19 (N = 9 670) OR (95 % KI)	2020 Oslo under covid-19 (N = 4 474) OR (95 % KI)	Test for forskjeller i sammenhengen	
				2018 versus covid-19 under -P- verdi	2020 før versus covid-19 under -P- verdi
Ingen innvandrerbakgrunn		(Referanse)			
Innvandrerbakgrunn	0,88 (0,78–1,00)	—	0,99 (0,86–1,15)	0,224	
Sosioøkonomisk status (0–3) ²	1,64 (1,50–1,79)	1,93 (1,78–2,10)	1,15 (1,03–1,28)	< 0,001	< 0,001
Skolekarakter (1–6) ²	1,51 (1,40–1,62)	—	1,17 (1,07–1,27)	< 0,001	< 0,001

¹I 2020 før covid-19-restriksjonene ble ikke innvandrerbakgrunn og skolekarakter målt

²Sosioøkonomisk status og skolekarakter er skåret slik at oddsratioen er et uttrykk for forskjellen i oddsene når disse variablene forandrer seg med én enhet (én skår på målet på sosioøkonomisk status eller én skolekarakter)



Figur 1 Sosial ulikhet i livstilfredshet i 2018 (Oslo), i 2020 før covid-19-pandemien (Trøndelag, Innlandet, tidligere Buskerud) og i 2020 under covid-19-pandemien (Oslo) for gutter og jenter.

Til slutt undersøkte vi om bekymringer og negative konsekvenser for familien under covid-19-pandemien var relatert til livstilfredshet. Logistiske regresjonsanalyser viste at bekymringer knyttet til covid-19-pandemien predikerte lavere livstilfredshet (tabell 5). 30 % av guttene og 29 % av jentene rapporterte om mindre krancling under covid-19-restriksjonene enn vanlig, 50 % av guttene og 44 % av jentene rapporterte om like mye og 21 % av guttene og 27 % av jentene rapporterte om mer krancling. Mer krancling var relatert til lavere livstilfredshet. De med foreldre som hadde mistet jobben eller var permitterte, rapporterte også lavere livstilfredshet, men effekten var kun statistisk signifikant blant guttene.

Tabell 5

Logistiske regresjonsanalyser om hvordan ungdoms opplevelser under covid-19-restriksjoner har sammenheng med livstilfredshet. Gutter og jenter separat. OR = oddsratio, KI = konfidensintervall.

	Gutter (N = 3 562) OR (95 % KI)	Jenter (N = 4 474) OR (95 % KI)
Bekymringer på grunn av koronakrisen ¹	0,90 (0,80–0,98)	0,87 (0,79–0,96)
Foreldre mistet jobb eller permittert på grunn av koronakrisen	0,79 (0,68–0,92)	0,87 (0,73–1,03)
Krangling i familien ²	0,72 (0,66–0,78)	0,72 (0,68–0,78)

¹Bekymring vurdert på en skala fra 1 (ikke bekymret i det hele tatt) til 4 (veldig bekymret)

²Krangling vurdert på en skala fra 1 (mye mindre enn før) til 5 (mye mer enn før)

Vi gjennomgikk alle analyser på nytt ved å bruke multipl logistisk regresjonsanalyse med et uvektet datasett med kontroll for skoletrinn og sosioøkonomisk status samt med lineær regresjonsanalyse og en kontinuerlig variabel for livstilfredshet. Sammenlignet med de opprinnelige analysene var resultatene robuste, med bare små forandringer i estimatene.

Diskusjon

Vi har brukt data fra flere tusen ungdommer både under og før covid-19-pandemien for å undersøke effekten av de omfattende tiltakene mot smittespredning på subjektiv livskvalitet. På tross av de strenge tiltakene under covid-19-pandemien var det et betydelig flertall som rapporterte nokså høye skårer på livskvalitet. Funnene viser likevel en sterk nedgang i livstilfredshet og andre aspekter av subjektiv livskvalitet for både jenter og gutter. Mest overraskende var det at sosial ulikhet i livstilfredshet ble redusert. Samtidig var bekymringer rundt covid-19-pandemien og økt krangling i familien under pandemien relatert til lavere livstilfredshet.

Vi brukte identiske spørsmål i undersøkelsene, et godt etablert mål på livstilfredshet, supplert med enkeltspørsmål for å måle andre aspekter av subjektiv livskvalitet. Forskjellene kan derfor ikke skyldes ulike spørsmålsformuleringer.

Men studien har også metodiske begrensninger. I forbindelse med hjemmeundervisningen under covid-19-restriksjonene kan elevene ha besvart spørreskjemaet på en annen måte enn i de andre undersøkelsene som foregikk på skolen. Studien under covid-19 har dessuten lavere svarprosent. Vi tror det skyldes at en del lærere ikke fikk gjennomført undersøkelsen på relativt kort varsel. Konteksten var dessuten mindre strukturert enn den ville ha vært i klasserommet. Ungdommene kom dessuten fra forskjellige populasjoner – Oslo versus tre andre deler av landet. Riktignok justerte vi for nøkkelvariabler som sosioøkonomisk status og skoletrinn, men det kan være andre seleksjonsfaktorer som vi ikke har målt. Det er mulig at sårbare elever deltok hyppigere enn andre elever, fordi de var mer opptatt av covid-19-restriksjonene. På den annen side er frafallet gjerne størst blant personer med mange plager og lav livskvalitet (9). Samlet virker det usannsynlig at den markante nedgangen i livstilfredshet under covid-19-restriksjonene kun skyldes seleksjon.

Vi undersøkte dessuten bare ungdomsskoleelever. Ungdom i videregående skole rapporterer normalt lavere livskvalitet (5, 6), men de ble ikke inkludert. Det ble heller ikke ungdom som har droppet ut av skolen og som sannsynligvis er en spesielt sårbar gruppe.

Den sosiale ulikheten i livstilfredshet minsket betydelig under restriksjonene. Resultatene tyder på at ungdom i familier med et høyt ressursnivå påvirkes sterkere i negativ retning. Det kan skyldes at de til vanlig deltar mer i organisert idrett og andre stimulerende fritidsaktiviteter (8). Bortfallet av aktiviteter som skaper glede og mening i hverdagen, vil

derfor særlig ramme privilegert ungdom. Studien kan tyde på at de store sosiale forskjellene vi vanligvis ser i livskvalitet kan reduseres ved å inkludere barn og ungdom fra ressursvake hjem i slike fritidsaktiviteter.

Lavere livstilfredshet knyttes dessuten til bekymringer om smittefare og til negative forandringer i familien på grunn av covid-19-pandemien. Her har vi ikke sammenlignbare data fra før pandemien, og det er mer uklart om disse faktorene har hatt direkte innvirkning på livstilfredshet. Likevel er det grunn til å følge nøye med på de ungdommene som preges av dette.

Studien tyder på at covid-19-restriksjonene har ført til en betydelig nedgang i subjektiv livskvalitet blant ungdom. Flere ungdommer var plaget av dette, og vi bør derfor ha fokus på ungdom som sliter. Livstilfredshet er dessuten korrelert med psykiske plager som symptomer på angst og depresjon (10). Det er derfor grunn til å anta at også psykiske plager kan ha økt.

Pandemien vil fortsette å påvirke oss, selv om skolene har åpnet. Dersom smitten blusser opp igjen, trenger vi effektive restriksjoner uten for store kostnader for livskvalitet og psykisk helse. Til dette trenger vi solid forskningsbasert kunnskap om temaet for å utforme riktig dimensjonerte hjelpetiltak.

HOVEDFUNN

Ungdom i Oslo rapporterte en markant reduksjon i livstilfredshet og subjektiv livskvalitet etter innføring av covid-19-restriksjoner.

Ungdommers sosioøkonomiske ressurser hadde mindre betydning for livstilfredshet under covid-19-restriksjonene enn før disse.

Bekymring for sykdom og smitte i forbindelse med covid-19 var relatert til lavere livstilfredshet.

LITTERATUR:

1. Lee J. Mental health effects of school closures during COVID-19. *Lancet Child Adolesc Health* 2020; 4: 421. [PubMed][CrossRef]
2. Leigh-Hunt N, Bagguley D, Bash K et al. An overview of systematic reviews on the public health consequences of social isolation and loneliness. *Public Health* 2017; 152: 157–71. [PubMed][CrossRef]
3. Bufdir. Statusrapport 2. Utsatte barn og unges tjenestetilbud under covid-19 pandemien. Oslo: Barne-, ungdoms- og familiedirektoratet, 2020. https://bufdir.no/Bibliotek/Bufdirs_publicasjoner/Dokumentside/?docIdBUFo0005139 Lest 1.6.2020.
4. Nes RB, Hansen RB, Anders B. Livskvalitet. Anbefalinger for et bedre målesystem. Oslo: Helsedirektoratet, 2018. <https://www.fhi.no/publ/2018/livskvalitet.-anbefalinger-for-et-bedre-malesystem/> Lest 1.6.2020.
5. Folkehelseinstituttet. Folkehelse rapporten: Livskvalitet og psykiske lidelser hos barn og unge. Oslo: Folkehelseinstituttet, 2018. <https://www.fhi.no/nettpub/hin/grupper/psykisk-helse-hos-barn-og-unge/> Lest 1.6.2020.
6. Samdal O, Mathisen FKS, Torsheim T et al. Helse og trivsel blant barn og unge. Bergen: HEMIL-senteret, Universitetet i Bergen, 2016. <http://filer.uib.no/psyfa/HEMIL-senteret/HEVAS/HEMIL-rapport2016.pdf> Lest 1.6.2020.
7. Cantril H. The pattern of human concern. New Brunswick, NY: Rutgers University Press, 1965.
8. Bakken A, Frøyland L, Sletten M. Sosiale forskjeller i unges liv. Hva sier Ungdataundersøkelsene? NOVA rapport 2016/3. Oslo: NOVA, 2016. <https://bufdir.no/bibliotek/Dokumentside/?docId-BUF00003483> Lest 1.6.2020.
9. Torvik FA, Rognmo K, Tambs K. Alcohol use and mental distress as predictors of non-response in a

general population health survey: the HUNT study. Soc Psychiatry Psychiatr Epidemiol 2012; 47: 805–16.
[PubMed][CrossRef]

10. Reneflot A, Aarø LE, Aase H et al. Psykisk helse i Norge. Oslo: Folkehelseinstituttet, 2018.
<https://www.fhi.no/publ/2018/psykisk-helse-i-norge/> Lest 1.6.2020.

Publisert: 16. juni 2020. Tidsskr Nor Legeforen. DOI: 10.4045/tidsskr.20.0437
Mottatt 14.5.2020, første revisjon innsendt 21.5.2020, godkjent 4.6.2020.
© Tidsskrift for Den norske legeforening 2020. Lastet ned fra tidsskriftet.no