

Barn, ungdom og koronakrisen

En landsomfattende undersøkelse av vold, overgrep og psykisk helse blant ungdom i Norge våren 2020

Delrapport 1 av 3

Gertrud Sofie Hafstad
Else-Marie Augusti

Barn, ungdom og koronakrisen

En landsomfattende undersøkelse av vold, overgrep og psykisk helse blant ungdom i Norge våren 2020

Delrapport 1 av 3

Gertrud Sofie Hafstad
Else-Marie Augusti

Nasjonalt kunnskapssenter om vold og traumatisk stress (NKVTS) eies av forskningskonsernet NORCE. Senteret ble etablert 1. januar 2004, som et datterselskap av UNIRAND AS (heleid av Universitetet i Oslo). NORCE overtok eierskapet i juli 2019.

Senterets oppgaver er forskning, utviklingsarbeid, undervisning, formidling og veiledning innen temaene:

- vold og overgrep i nære relasjoner
- tvungen migrasjon og flyktningshelse
- katastrofer, terror og stressmestring

Vår visjon: «Et bedre liv for berørte av vold og traumer».

Senteret gjennomfører prosjekter som er finansiert av departementer og direktorater, Norges forskningsråd, frivillige organisasjoner og andre.

Bak driften av senteret står: Barne- og likestillingsdepartementet, Helse- og omsorgsdepartementet, og Justis- og beredskapsdepartementet.

ISBN 978-82-8122-159-8 (PDF)

ISSN 0809-9103

Illustrasjonsfoto forside: Visual Lab

Henvendelse vedrørende publikasjonen rettes til Nasjonalt kunnskapssenter om vold og traumatisk stress. Kontaktinformasjon på www.nkvts.no

Forord

Da samfunnet stengte 12. mars 2020 tok det ikke lang tid før fagfolk begynte å uttrykke bekymring for barn og unge som fikk hverdagen sin endret og betydelig begrenset som følge av smitteverntiltakene. Det var uklart hvor lenge tiltakene skulle vare, og i Norge har vi aldri i vår levetid vært i en lignende situasjon. Det ble tidlig klart for oss at med det utgangspunktet vi hadde i UEVO-studien fra 2019, hvor et landsrepresentativt utvalg på 9240 ungdommer deltok, hadde vi en unik mulighet til å undersøke hvordan krisen kan ha påvirket ungdom. Tross en hektisk situasjon hvor de fleste var på hjemmekontor, samt at vi som forskere på NKVTS også hadde mange oppgaver som rådgivende organ for myndighetene i denne krisen, fikk vi raskt på plass en undersøkelse etter modell fra UEVO-studien. Med effektiv saksbehandling fra Regional etisk komité (REK sør-øst), var vi klare til å begynne rekrutteringen så snart skolene åpnet igjen.

I denne rapporten beskriver vi hvordan norsk ungdom opplevde våren 2020. Et av våre hovedmandat som nasjonalt kunnskapssenter om vold og traumatisk stress er å belyse forekomst av vold og overgrep, og dette er derfor hovedfokus i rapporten. Det har imidlertid også vært viktig å kartlegge en del forhold som kunne beskrive spesifikke trekk ved situasjonen som kan ha gjort ungdommenes situasjon bedre eller verre, så som hjemmeforhold under skolestengingen, hvordan familien ble påvirket av krisen og hvordan ungdommene selv opplevde å ha hatt det de siste ukene før undersøkelsen.

Ideelt sett hadde vi ønsket å fremskaffe forekomsttall om vold og overgrep som kunne sammenlignes direkte med tallene vi hadde fra UEVO-studien. Dette var dessverre ikke mulig på grunn av at tidsintervallet for skolestengingen (ca to måneder) var betydelig kortere enn det korteste målingsintervallet vi hadde fra før (et år). Det fins i det hele tatt svært få, om noen, studier som har kartlagt forekomst av vold innenfor et så kort tidsrom, og det er derfor vanskelig å si noe konkret om endring her. Vi har likevel hatt mulighet til å undersøke om det er de samme sårbarhetsfaktorene som øker risiko for voldsutsatthet nå som før, og om nye grupper har trådt frem som mer utsatt under krisen.

I starten av mai var det fortsatt uklart når ungdomsskolene kom til å åpne igjen, men den 7. mai kom beskjeden om at skolene skulle åpne igjen fra 11. mai. Dette

kom brått på alle, og det å planlegge smittevern og alternativt opplegg tok flere uker for mange av skolene. Da vi begynte å rekruttere skoler, var det derfor uklart for mange skoler om de ville ha kapasitet til å organisere undersøkelsen i skoletiden. Vi er derfor utrolig takknemlige til alle skolene som, tross en kaotisk oppstart, fant tid til å gjennomføre undersøkelsen.

Tusen takk til alle elevene som igjen svarte på spørsmålene våre, og til skoleledere, lærere og helsesykepleiere som la til rette og satte av tid til å gjennomføre undersøkelsen og følge opp elevene!

Uten et formidabelt team på NKVTS, hadde det ikke vært mulig å gjennomføre undersøkelsen. Tusen takk til min kollega Else-Marie Augusti for alle gode diskusjoner og samarbeid i alle ledd av prosessen (som alltid). Vårt datainnsamlingsteam, som trådte til på en ukes varsel har også vært helt uvurderlige. Takk til Marit Solhaug Næss, Carina Schjem Grimsgaard, Anine Forsberg og Marit Bredesen som har holdt kontakten med alle skolene, og bistått med andre viktige oppgaver i prosjektet, som litteratursøk, systematisering av informasjon og oversikt over frafall, og skriving. På samme måte som i UEVO, har Kors på halsen, Røde kors sin hjelpetelefon til ungdom, har bistått prosjektet ved å ringe ungdom som ba om noen å få snakke med. Tusen takk igjen til leder Nelli Kongshaug for generøs innstilling og godt samarbeid!

Resultatene i rapporten gjenspeiler situasjonen slik ungdom opplevde den i juni 2020. Siden har det kommet en ny smittebølge, og vi vet i skrivende stund ikke når samfunnet vil gå tilbake til normal drift igjen. Det å følge opp ungdommene over tid og undersøke hvordan krisen påvirker dem også på lang sikt vil være en viktig oppgave i tiden fremover.

Oslo, 07.12.2020

Gertrud Sofie Hafstad, prosjektleder

Innhold

Forord	3
Innhold	5
Sammendrag	9
Bakgrunn	9
Metode	9
Resultater	10
Konklusjoner	13
1 Bakgrunn	14
1.1 Formål med undersøkelsen	18
2 Metode	19
2.1 Datagrunnlag	19
2.2 Utvalg	20
2.3 Spørreskjema	20
2.3.1 Bakgrunnsvariabler	20
2.3.2 Covid-19-relaterte tema	22
2.3.3 Konfliktnivå i familien, vold og overgrep	23
2.3.4 Helse og søvn	25
2.3.5 Kontakt med hjelpeinstanser	25
2.4 Fremgangsmåte	26
2.4.1 Rekruttering	26
2.4.2 Datainnsamling	26
2.5 Etikk	28

3	Resultater	29
3.1	Ungdommene som deltok i undersøkelsen i juni 2020	29
3.2	Bekymringer og ensomhet under nedstengingen	30
3.2.1	Korona-relaterte bekymringer (pandemifrykt)	31
3.2.2	Ensomhet	32
3.3	Fysisk og psykisk vold	34
3.4	Seksuelle overgrep	36
3.5	Kjønns- og aldersforskjeller i utsatthet for vold og overgrep	39
3.6	Den samlede voldsbelastningen	40
3.7	Risikofaktorer forbundet med utsatthet for vold og overgrep	42
3.7.1	Innvandringsbakgrunn	42
3.7.2	Familieøkonomi	43
3.7.3	Oppvekstsbetingelser	44
3.7.4	Brudd i familierelasjoner	45
3.7.5	Foreldre som har mistet jobben som følge av covid-19	46
3.7.6	Ungdom med funksjonsnedsettelse	47
3.7.7	Sammenhenger mellom risikofaktorer, vold og overgrep mot ungdom	49
3.8	Helse og søvn under nedstengning og endring fra før pandemien	51
3.8.1	Psykisk helse	51
3.8.2	Kroppslige plager	54
3.8.3	Søvnvaner og sønvnansker	55
3.9	Oppfølging fra hjelpeapparatet	56
3.10	Ungdom som ba om hjelp etter undersøkelsen	60
4	Diskusjon	62
4.1	Hvor bekymrede og ensomme var norsk ungdom i denne perioden?	63
4.2	Hvem var det som ble utsatt for vold i denne perioden?	64
4.3	Nye sårbare grupper i denne nasjonale krisetilstanden?	65
4.4	Var hjelpeapparatet tilgjengelig?	66
4.5	Styrker og begrensninger med denne undersøkelsen	68
5	Konklusjon	70
6	Referanser	71

Figuroversikt

Figur 1. Flytdiagram som viser deltakelse og frafall i studien	21
Figur 2. Utsatthet for vold og overgrep under nedstengingen, fordelt på gutter og jenter	39
Figur 3. Utsatthet for vold og overgrep i de ulike aldersgruppene	40
Figur 4. Familieøkonomi og voldsutsatthet	44
Figur 5. Brudd i familierelasjoner og voldsutsatthet	46
Figur 6. Foreldres arbeidsledighet på grunn av covid-19 og voldsutsatthet	47
Figur 7. Ungdom med funksjonsnedsettelse og voldsutsatthet	48
Figur 8. Hvor mye har ungdommen vært plaget av symptomer på angst og depresjon de siste to ukene	52
Figur 9. Hvor mye har ungdom vært plaget av kroppslige plager de siste to ukene	54
Figur 10. Søvnvansker siste to uker	55
Figur 11. Kontakt med helsesykepleier og sammenheng med psykisk helse og ensomhet	57
Figur 12. Kontakt med hjelpelinje/chat og sammenheng med psykisk helse og ensomhet	57
Figur 13. Stabilitet og endring i ungdommenes faste samtaler med voksne hjelpere under nedstengingen. Ungdom som hadde etablert kontakt før nedstengingen (N=198)	58
Figur 14. Oppfølging fra barneverntjenesten under nedstenging: Ungdom som hadde etablert kontakt før nedstengingen (N=129)	59
Figur 15. Oversikt over hvilke hjelpere ungdommene (n=131) ønsket kontakt med etter undersøkelsen.	60

Tabelloversikt

Tabell 1. Endringer i hva ungdommene brukte tiden på etter nedstengingen (%)	31
Tabell 2. Pandemifrykt hos ungdommene	32
Tabell 3. Andelen ungdom som har følt seg ensomme siste to uker	33
Tabell 4. Psykisk vold under nedstengingen	35
Tabell 5. Fysisk vold under nedstengingen	35
Tabell 6. Vitne til vold mot familiemedlemmer under nedstengingen	36
Tabell 7. Seksuelle overgrep begått av en voksen	37
Tabell 8. Andelen ungdom som følte seg lurt, truet eller tvunget til seksuell kontakt på nett	38

Tabell 9. Andelen ungdom som hadde fått spredt nakenbilder av seg på nett eller sosiale medier	38
Tabell 10. Andelen ungdom som sier de har vært utsatt for 1, 2, 3, eller flere former for vold under nedstengingen	41
Tabell 11. Endret konfliktnivå i familien og sammenheng med vold og overgrep under nedstengingen	41
Tabell 12. Andel ungdom utsatt for vold og overgrep, fordelt på familier med og uten innvandringsbakgrunn	43
Tabell 13. Oppvekstmiljø og voldsutsatthet	45
Tabell 14. Sammenhenger mellom vold, overgrep og risikofaktorer	50
Tabell 15. Sammenhenger mellom tidligere rapporterte risikofaktorer og voldsutsatthet under skolenedstengingen	51
Tabell 16. Psykiske helseplager før og under pandemien	53

Sammendrag

Bakgrunn

Dette er den første av tre delrapporter fra et forskningsprogram som har til hensikt å fremskaffe kunnskap om hvilke psykososiale konsekvenser covid-19 og smitteverntiltakene kan ha fått for barn og unge i Norge. Rapporten presenterer funnene fra en undersøkelse av et nasjonalt representativt utvalg ungdom i alderen 13-16 år under nedstengingen våren 2020.

Nasjonalt kunnskapssenter om vold og traumatisk stress (NKVTS) har på oppdrag fra Barne-, ungdoms- og familiedirektoratet (Bufdir) undersøkt forekomst av vold og seksuelle overgrep, helse og oppfølging fra hjelpeapparatet under nedstengingen. Når forskning viser at barn og ungdom kanskje er de som lider mest under strenge smitteverntiltak og alvorlige kriser, og at barns sårbarhet kan prege deres utvikling også i tiden etter krisen har avtatt, er det viktig å ha kunnskapsbaserte planer for ivaretagelse av barn og ungdom når nye kriser rammer. Forskningsprogrammet har som formål å belyse problemstillinger om ulike psykososiale forhold som kan ha sammenheng med koronapandemien og smitteverntiltak. Dette skal bidra til et kunnskapsgrunnlag som beredskapsplaner for fremtidige pandemier og kriser kan bygge på.

Metode

Denne rapporten (Delrapport 1) er basert på en nasjonal undersøkelse av norsk ungdom i alderen 13 til 16 år, og er en oppfølging av UEVO-studien som ble gjennomført i starten av 2019. Deltakere ble rekruttert på skolen, og undersøkelsen ble gjennomført i skoletiden. Data ble samlet inn i perioden 1. juni til 24. juni 2020. Det var 3575 ungdommer som deltok i undersøkelsen (50,1 % jenter) og utvalget utgjorde 72,9 % av ungdommene på de deltakene skolene. Undersøkelsen var digital, og elevene besvarte spørsmålene på telefon, PC eller nettbrett. Det digitale spørreskjemaet i undersøkelsen var fleksibelt, og ga mulighet for tilpassede oppfølgingsspørsmål.

Spørreskjemaet bestod av fem ulike tematiske deler:

- bakgrunnsopplysninger
- hverdagen under koronanedstengingen: endrede rutiner, pandemifrykt og ensomhet
- vold og overgrep under nedstengingen
- helse og søvn før og under nedstengingen
- oppfølging fra hjelpetilbud under nedstengingen

Ungdommene samtykket selv til deltakelse, uten foreldresamtykke, i tråd med forskrift om barn mellom 12 og 16 sin rett til å samtykke til deltakelse i medisinsk og helsefaglig forskning (Helseforskningsloven § 17). For å sikre at ungdommene kunne gi et reelt informert samtykke, var det nødvendig å sørge for at informasjonen de fikk på forhånd var forståelig, relevant, alderstilpasset og så lik som mulig for alle elevene. For å ivareta dette, lagde vi en to minutter lang informasjonsfilm som ble vist til alle elever i forkant av undersøkelsen. Filmen ga informasjon om formålet med undersøkelsen, og om deltakernes rettigheter (inkludert rett til å avstå fra deltakelse eller trekke seg). På grunn av deltakernes lave alder og de sensitive temaene i undersøkelsen, hadde vi en omfattende beredskap for å ivareta ungdom som ville kunne trenge hjelp og noen å snakke med i etterkant. Det var også viktig å sørge for at ungdom som lever i en utrygg situasjon hjemme, og som sa fra om dette i undersøkelsen, får hjelpen de trenger. Undersøkelsen inneholdt derfor et kontaktskjema hvor deltakerne kunne krysse av dersom de ønsket å bli kontaktet av en voksen hjelper etter undersøkelsen. Totalt 3,7 % av ungdommene ba om å bli kontaktet, og ble fulgt opp i etterkant av undersøkelsen. Dette var en noe lavere andel enn i UEVO-studien, hvor 5 % ba om oppfølging.

Resultater

Omkring 1 av 6 (15 %) av ungdommene som deltok i undersøkelsen fortalte om minst én form for vold eller overgrep ukene skolen var stengt. Det var vanligere å ha opplevd én form for overgrep i denne tiden, enn flere former for overgrep. Den mest hyppige forekomne formen for vold var psykisk vold, etterfulgt av seksuelle overgrep på nett, vitne til vold i hjemmet, fysisk vold og seksuelle overgrep av en voksen.

Ungdom som fortalte om volds- og overgrepserfaringer under skolenedstengingen hadde i all hovedsak opplevd dette hjemme. Majoriteten av de som hadde opplevd vold eller overgrep, hadde også opplevd dette før skolenedstengingen.

Av de som hadde vært utsatt for psykisk eller fysisk vold sa 20 % at de opplevde dette for første gang under skolenedstengingen. Når det gjaldt seksuelle krenkelser og overgrep på nett, sa over halvparten at de hadde opplevd dette for første gang da skolene var stengt. Nettovergrep skjedde altså for mange for første gang under nedstengingen. Jenter var mye mer utsatt enn gutter.

Jenter var mer utsatt for nesten alle former for vold og overgrep sammenliknet med guttene. Kjønnsforskjellen er større og mer gjennomgående sammenliknet med funn fra UEVO-studien et år før koronapandemien brøt ut.

Ungdom i lavinntektsfamilier og der foreldrene hadde psykososiale vansker, var mer utsatt for alle former for vold og overgrep under skolenedstengingen, sammenliknet med ungdom uten slike belastninger i familien.

Nesten en tredjedel av ungdom med noe grad av selvrapportert funksjonsnedsettelse eller ADHD/ADD forteller om volds- og overgrepserfaringer under samfunnets nedstenging og mens skolene var stengt. Dette er dobbelt så stor andel sammenliknet med ungdom uten funksjonsnedsettelser.

Psykiske helseplager var litt forhøyet på gruppenivå sammenliknet med året før, men ikke bekymringsverdig. Sårbare grupper (dårlig familieøkonomi, tidligere utsatt for vold, og splittede familier) hadde mer uttalte psykiske helseplager enn andre, og også en større økning sammenliknet med året før. Kjennetegn ved situasjonen (frykt, isolasjon og ensomhet) kan ha bidratt til å øke psykiske helseplager hos de som hadde det vanskelig fra før.

Ungdommene opplevde færre kroppslige plager og søvnvansker enn året før. Hjemmeskole, færre aktiviteter og mer tid hjemme kan ha bidratt til mindre stress og dermed bedre søvn og færre kroppslige plager.

Færre mistet kontakt med barnverntjenesten enn med fast samtalepartner i primær- eller spesialisthelsetjenesten. Kun en tredjedel fikk informasjon om hvordan de kunne komme i kontakt med skolehelsetjenesten under nedstengingen.

En tredjedel av ungdommene som til vanlig mottok oppfølging fra skolehelsetjenesten eller psykisk helsevern opplevde at denne kontakten hadde blitt redusert under skolenedstengingen. Et mindretall opplevde opphør av hjelpetilbud.

Ungdom som mottok hjelp fra barnevernet opplevde i større grad kontinuitet i oppfølgingen under skolenedstengingen. Nesten halvparten (45 %) sa at kontakten fortsatte som før. Det var likevel en tredjedel som sa at kontakten ble betydelig redusert under nedstengingen.

Ungdom som tok kontakt med helsesykepleier eller hjelpetelefon i løpet av nedstenging, eller som hadde vurdert å gjøre dette, hadde flere psykiske helseplager, var mer bekymret for pandemien og var mer ensomme, enn de som ikke hadde vurdert å ta kontakt.

Konklusjoner

Ut fra våre resultater ser det ut til at koronakrisen rammet ekstra hardt ungdom som i utgangspunktet hadde et hjelpebehov. Disse må man identifisere og sette inn umiddelbare og forsterkede tiltak for å hjelpe under en krise. Ungdom generelt har ifølge våre resultater klart seg bra, og har på noen områder hatt det bedre enn tidligere, kanskje på grunn av redusert tempo i hverdagen og mer samvær med familien. Når man skal prioritere for fremtidige kriser, må man først og fremst sette inn ressursene på hjelpetjenestene for barn og unge i risiko.

Denne undersøkelsen gjenspeiler situasjonen for norsk ungdom umiddelbart etter første gjenåpning. Det har siden kommet en ny smittebølge med en delvis nedstenging, og vi vet foreløpig ikke hvordan slike gjentatte bølger og vedvarende usikkerhet om fremtiden vil kunne påvirke ungdom.

1 Bakgrunn

Den 11. mars 2020 erklærte verdens helseorganisasjon (WHO) spredningen av covid-19 (koronaviruset) som en global pandemi, og den 12. mars besluttet norske myndigheter å stenge ned store deler av samfunnet i et forsøk på å begrense smittespredningen. For barn og unge innebar tiltakene å stenge alle skoler, skolefritidsordninger og aktivitetsskoler, barnehager og fritidsaktiviteter. Dette skjedde på svært kort varsel, og er et av de mest inngripende tiltak som er gjort i Norge i fredstid. Nesten alle norske barn og unge går på skole, og flertallet av barn under skolealder går i barnehage, ifølge Bufdirs hjemmesider. For mange barn er skolen deres primære sosiale arena utenfor hjemmet, og kan for noen også være et fristed når de ikke har det trygt hjemme. Obligatorisk skole gir også en naturlig struktur i barn og unges hverdag med læring og fysisk aktivitet. Det samme gjelder deltakelse på fritidsaktiviteter sammen med andre på egen alder.

Koronaviruspandemien og smitteverntiltakene som ble satt i verk vil sannsynligvis medføre en økt belastning for de aller fleste barn, unge og familier. Smitteverntiltak, smitte og sykdom, usikkerhet og redsel kan medføre at foreldre trenger mer hjelp og støtte for å kunne gi barna tilstrekkelig omsorg. Noen forventes å ha opplevd økt konfliktnivå. Pandemien og de medfølgende tiltakene kan også øke stress og utløse stressreaksjoner og psykiske plager hos både barn, unge og foreldre (Brooks et al., 2020). De som allerede før pandemien hadde psykiske vansker kan være ekstra utsatt for stressreaksjoner, og kan derfor oppleve en forverring av sin psykiske helse (Douglas, Douglas, Harrigan, & Douglas, 2009; Pierce et al., 2020).

Siden pandemiens utbrudd i begynnelsen av 2020 har det kommet en del forskning omkring de psykososiale konsekvensene av en slik krise. Forskningsaktiviteten har i stor grad fulgt pandemiens gang, og de første forskningsartiklene var derfor gjennomført i Kina (Liang et al., 2020; Zhou et al., 2020), hvor utbruddet startet og hadde sitt første episenter. Selv om disse undersøkelsene til dels hadde fokus på populasjoner og problemstillinger som er relevant også for oss, er både utvalgene og omstendighetene såpass ulike vårt samfunn at vi må ha en viss bevissthet rundt hvordan vi vurderer resultatenes betydning for norske forhold. Etter pandemiens utbrudd i mer sammenliknbare deler av verden, har det blitt utviklet forskning på sammenhengen mellom

pandemien, smitteverntiltak og befolkningens psykososiale respons. Blant annet har flere norske studier blitt publisert. I korte trekk viser disse studiene at i den voksne befolkningen oppleves et økt symptomtrykk på psykiske helseplager (Blix, 2020; Ebrahimi, Hoffart, & Johnson, 2020), kombinert med en redusert eller avbrutt tilgang til og bruk av eksisterende hjelpetilbud (Fosse et al., 2020). Blant norsk ungdom, primært i Oslo-regionen, rapporteres det om økt ensomhet kort tid etter skolenedstengingen, og medfølgende redusert livskvalitet (Bakken, Von Soest, Pedersen, & Aaboen Sletten, 2020a; Bekkhus, von Soest, & Fredriksen, 2020; Riiser, Helseth, Haraldstad, Torbjørnsen, & Richardsen, 2020; Von Soest, Bakken, Pedersen, & Sletten, 2020).

En kvalitativ undersøkelse av barn som var på sykehus under SARS-utbruddet, identifiserte ulike vansker knyttet til det å være separert fra foreldrene, emosjonelt utilgjengelige omsorgsgivere, vansker med kommunikasjon (for eksempel at foreldrene ikke ville snakke om sykdommen) og redsel for å bli alvorlig syk (Koller, Nicholas, Gearing, & Kalfa, 2010). Det er også andre elementer typisk for en pandemi som kan påvirke barna negativt, som for eksempel det å miste foreldre eller andre nære slektninger (Levey et al., 2017). I tillegg vil man under denne type sykdomsutbrudd med langvarige smitteverntiltak også kunne møte på problemer med økonomisk usikkerhet (Green, Chase, Zayzay, Finnegan, & Puffer, 2018).

Vi vet imidlertid svært lite om hvordan en pandemi med påfølgende smitteverntiltak, som hjemmekarantene, påvirker forekomsten av vold, overgrep og omsorgssvikt mot barn og ungdom. Det fins noe forskning som tyder på at forekomsten av vold øker under større krise og katastrofer. I en relativt ny studie av konsekvenser av ebola-epidemien i en del afrikanske land, fant man mer oppdragervold (harsh punishment) blant foreldre som var utsatt for ebola-utbruddet (Green et al., 2018). Etter tre forskjellige naturkatastrofer i USA fant forskere en delvis forhøyet rapportering av vold og overgrep til barnevernet i de distriktene som ble hardest rammet av de respektive katastrofene (Curtis, Miller, & Berry, 2000). Redd barna lanserte en internasjonal rapport som også viste en høy forekomst av vold og overgrep mot barn i perioden siden pandemiens utbrudd og frem til sommeren 2020. Denne rapporten baserer seg imidlertid på veldig begrenset data fra vestlige deler av Europa og USA, og eigner seg derfor i liten grad til å si noe om eventuell økning i vold og overgrep mot barn i Norge.

Samtidig meldte både krisesentre (Øverlien, 2020), og sykehusavdelinger om en bekymringsverdig reduksjon i henvendelser i perioden under nedstengningen (Gjellan & Aarsether, 2020). Dette ble ikke tolket som en nedgang i vold og i hjelpebehov. Snarere så man det som sannsynlig at de med behov for hjelp ikke fikk denne fordi de hadde begrenset mulighet til å bevege seg ut av hjemmet, og at volden kunne pågå uoppdaget av de som til vanlig rapporterer om mest bekymring knyttet til vold og overgrep mot barn, barnehage og skole. Studier viser sågar at mange kviet seg for å belaste helsesystemet i tidlige faser av pandemien, og mange var også redd for smitte, noe som forhindrede mange å søke helsehjelp (NKVTS, 2020 <https://www.nkvts.no/cope-covid-19-helse-og-bekymringer/>).

Ulike kriser rammer ulikt, og de etterlater seg ulike utfordringer avhengig av hvor akutte eller langvarige krisene er, om hele samfunn eller deler av samfunnet rammes og om sentrale helse- og hjelpetjenester kan opprettholde normal eller tilnærmet normal drift eller ikke. Fordi vi vet så lite om hvordan helserelevante kriser som koronapandemien rammer barn og unge på det psykososiale plan, og fordi det også i fremtiden kan skje liknende kriser, er det viktig å kartlegge hvordan sykdom og smitteverntiltak har påvirket barn og ungdom i Norge. Generelt sett vet vi at ungdom har en bemerkelsesverdig tilpasningsevne (Masten, 2014), og at mye av ungdoms sosiale kontakt foregår på digitale plattformer, noe som kanskje gjorde overgangen til sosial nedstenging av samfunnet mindre belastende for en del ungdom. Særlig gjaldt dette ungdom i godt fungerende familier og med et godt sosialt nettverk (Bekkehus et al., 2020). Samtidig er det noen grupper barn og ungdom som er særlig sårbare for negative konsekvenser når kriser rammer et samfunn. Barn og ungdommer med ytterligere sårbarheter kan rammes uforholdsmessig hardt av en pandemi (Seddighi, Salmani, Javadi, & Seddighi, 2019). Som det fremkommer av både nasjonal og internasjonal forskning på vold og overgrep, vet vi at vold og overgrep oftere forekommer mot barn og ungdom som lever i familier med mange andre samtidige belastninger i livet, samt mot barn og ungdom som har en funksjonsnedsettelse (Hafstad & Augusti, 2019). Vi vet også at barn og ungdom som har opplevd vold eller overgrep rapporterer om flere psykiske og somatiske helseplager (ibid), plager som potensielt kan forverres når sentrale rutiner og strukturer i hverdagen blir endret brått.

Barn og unge med store psykososiale belastninger i livene sine mottar til vanlig hjelp og støtte fra helse- og sosialtjenestene. Unikt under koronapandemien og nedstengningen av samfunnet, var også den mer eller mindre umiddelbare nedstengningen av sentrale hjelpetjenester for barn og ungdom. Selv om tjenestene til dels gjenopptok aktivitet i løpet av våren 2020, og barneverntjenestens ansatte tidlig ble definert som en særlig samfunnskritisk yrkesgruppe, økte raskt bekymringen for at barn og ungdom med behov for hjelp fra barneverntjenesten eller helsetjenesten, ikke mottok dette i tilstrekkelig grad. I en rapport skrevet av en gruppe bestående av representanter for sentrale forvaltningsorgan i Norge, konkluderes det med det som ser ut til å være en bekymringsfull nedgang i henvendelser til tjenester rettet mot barn og ungdom i løpet av den tiden tjenestene var lukket for ordinær drift (1. statusrapport. Utsatte barn og unges tjenestetilbud under covid-19 pandemien; <https://bufdir.no/contentassets/9829271b88434d1595dacecfd20d9ce9/statusrapport-nr-1-utsatte-barn-og-unges-tjenestetilbud-under-covid-19-pandemien.pdf>). Internasjonal forskning på kriseberedskap har også påpekt hvordan beredskapsplaner for å ivareta barn og ungdom under kriser som denne, ofte mangler (Dziuban, Peacock, & Frogel, 2017), og at eventuelle psykososiale tiltak rettet mot barn kommer i etterkant av en krise (Murray, 2006). Når forskning viser at barn og ungdom kanskje er de som lider mest under strenge smitteverntiltak og alvorlige kriser, og at barns sårbarhet kan prege deres utvikling også i tiden etter at krisen har avtatt (Sprang & Silman, 2013), er det viktig å ha kunnskapsbaserte planer for ivaretagelse av barn og ungdom når nye kriser rammer.

For å oppnå et så godt og representativt bilde av situasjonen for barn og ungdom som følge av koronapandemien og smitteverntiltak, der barn i ulike alder og bakgrunn er representert, vil det være nødvendig med en sammensatt metodologisk tilnærming slik at ulike spørsmål kan bli godt besvart. Denne rapporten presenterer funn fra den første av tre delstudier som har som mål å kartlegge barn og unges erfaringer under koronapandemien (delstudier 1 og 2), og barnevernets aktivitet i denne perioden sammenliknet med tidligere år (delstudie 3). I denne rapporten presenterer vi delstudie 1, en omfangsundersøkelse blant norske ungdom i ungdomsskolealder og deres erfaringer med vold og overgrep under skolenedstengningen, ensomhet, psykisk helse og opplevd behov og tilgang på helsetjenester. Delstudie 2 kartlegger ungdoms situasjon på barneverninstitusjoner i denne perioden. I denne studien vil det bli særlig lagt vekt på å kartlegge hverdagen på institusjonen, hvilke restriksjoner ungdommene

har opplevd knyttet til koronapandemien, samt ungdommenes trivsel. I tredje og siste delrapport vil barnevernsstatistikk fra SSB bli fremlagt. Her vil meldinger til barnevernet, samt opprettede tiltak analyseres og sammenliknes med foregående år. Utvikling over tid på disse parameterne (meldinger og tiltak) vil være sentralt for analysene som blir gjort i denne delstudien. Til sammenlikning med delstudie 1 og 2, vil den tredje studien omfatte barn i alle aldre (0-18 år).

1.1 Formål med undersøkelsen

Målet med delstudie 1 var å fremskaffe nødvendig ny kunnskap om hvordan ungdom i Norge har opplevd pandemien, smitteverntiltakene og tiden under nedstengingen våren 2020. Videre vil prosjektet gi ny kunnskap om sammenhengen mellom smitteverntiltak, voldsutsatthet og psykisk og somatisk helse og fungering i ungdomsbefolkningen i Norge. Unikt med den aktuelle studien, er at omtrent en tredel av utvalget deltok i en bred nasjonal kartlegging av volds- og overgrepserfaringer i oppveksten, psykisk og somatisk helse et år før koronaepidemien; UEVO-studien. Derfor vil denne undersøkelsen, i tillegg til å fremskaffe et representativt øyeblikksbilde av norske 13-16-åringers hverdag under og rett etter skolenedstengingen våren 2020, også kunne sammenstille noen av funnene med de samme ungdommenes svar på tilsvarende undersøkelse ett år tidligere fra UEVO-studien (Hafstad & Augusti, 2019). Selv om slik longitudinell forskningsdesign heller ikke kan si noe direkte om årsakssammenhenger, gir det et innblikk i utvikling over tid, *før* og under en nasjonal krise. Særlig viktig er det at undersøkelsen vil kunne si noe om de sårbare gruppene av ungdom sammenliknet med ungdom som har færre stress- og sårbarhetsfaktorer i livet sitt.

2 Metode

2.1 Datagrunnlag

Vårt utgangspunkt for kontakt med skolene i denne undersøkelsen var alle skolene som deltok i UEVO-studien i 2019 (70 skoler, 10 635 elever), fordi elevmassen på disse skolene utgjorde et representativt utvalg av den norske ungdomsbefolkningen med tanke på kjønn, alder, bosted (region), skolestørrelse og etnisk minoritetsstatus. I den opprinnelige uttrekkingen av skoler, ble skolene gruppert inn i 15 strata (grupper) basert på følgende plan: Fem geografiske regioner (region 1: Oslo, region 2: Oslos omegn, region 3: Øst- og Sørlandet, region 4: Vestlandet, region 5: Midt- og Nord-Norge), med tre grupper i hver region basert på skolestørrelse (gruppe 1: 0–50 elever, gruppe 2: 51–200 elever, gruppe 3: 201 og flere elever). Videre ble det trukket ut ungdomsskoler med høy og lav andel av elever med innvandringsbakgrunn for å sikre at andelen av elever med slik bakgrunn var lik andelen i populasjonen. Trekningen ble foretatt av Statistisk sentralbyrå (SSB). Spesialskoler ble ekskludert på grunn av undersøkelsens format.

Fordi vi skulle undersøke sensitive tema som vold og helseplager, var det nødvendig å vente med gjennomføring til skolene åpnet igjen etter nedstengingen. På denne måten var vi sikre på at elevene hadde et apparat rundt seg dersom de ønsket å snakke med noen etter undersøkelsen, og prosjektgruppen hadde mulighet til å legge til rette for den samme beredskapen som vi hadde i UEVO-studien. Vi kunne ikke følt oss sikre på ivaretagelsen av sårbar ungdom dersom vi hadde gjennomført undersøkelsen mens elevene var på hjemmeskole, og mange skolehelsetjenester var stengt. Alle skolene som deltok i UEVO-studien ble derfor kontaktet på nytt for deltakelse våren 2020, med unntak av de 5 Oslo-skolene som var med. Vi fikk på et tidlig tidspunkt i planleggingen vite at Ung i Oslo-undersøkelsen allerede hadde kontaktet skoler for å starte en datainnsamling under nedstengingen. Vi vurderte det derfor dithen at disse skolene ikke skulle kontaktes på nytt for denne studien. Vi la til gjengjeld inn noen spørsmål som er identiske med de i Ung i Oslo-undersøkelsen, noe som lar oss sammenligne og se ungdommene i vår landsdekkende undersøkelse i sammenheng med Oslo-ungdommene i denne perioden. Videre hadde vi i denne undersøkelsen ikke kapasitet til å implementere andre sikre innloggingsløsninger

enn Feide-innlogging. Skolene som fortsatt ikke hadde implementert Feide som innloggingsløsning ble derfor ikke inkludert. Da vi kontaktet skolene på telefon, fikk vi også vite at det var svært mange forskningsinitiativer på gang, og flere av skolene hadde fått flere henvendelser om ulike prosjekter. Kapasiteten var derfor begrenset hos noen. Totalt sett var frafall på skolenivå i den aktuelle studien ganske stort, men som forventet gitt den spesielle situasjonen. Årsakene til at skoler ikke deltok var som følger:

- Ikke kapasitet, pga. arbeidsmengde, smittevern, ønske om å skåne lærere (11 skoler)
- Skoler hadde ikke implementert Feide som innloggingsløsning (7 skoler)
- Osloskoler ble ikke invitert på grunn av deltakelse i Ung i Oslo-undersøkelsen (5 skoler)
- Skoler hadde ikke helsesykepleier med kapasitet (3 skoler)
- Svarte ikke på henvendelser eller mistet kontakten underveis (6 skoler)

2.2 Utvalg

Det var til slutt 30 skoler som gjennomførte undersøkelsen, 42,8 % av skolene som deltok i UEVO-studien i 2019. Noen av disse valgte å gjennomføre på kun ett eller to trinn, på grunn av utfordringer med tid. Bruttoutvalget på de deltagende skolene (antallet elever som per juni 2020 går på skolene) var 4959. Frafall på elevnivå kan sees i flytdiagrammet i Figur 1. Det endelige antallet ungdommer som samtykket og besvarte spørreskjema var 3575, noe som gir en responsrate på 72,9 %, regnet ut fra elever på de deltagende skolene.

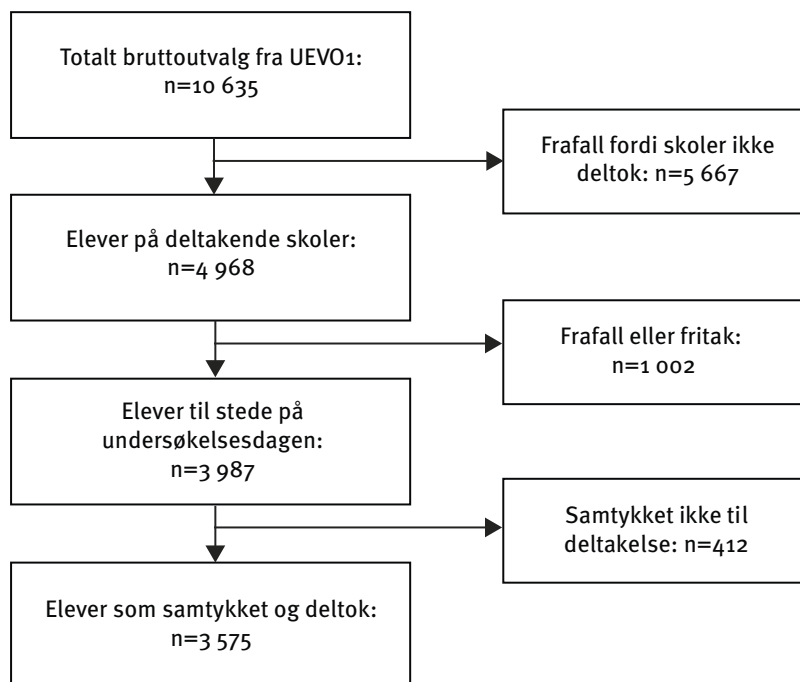
Av de 9240 som deltok i UEVO-studien i 2019, var det 2082 som også svarte på spørreskjemaet i 2020. Vi har dermed longitudinelle data fra disse vel 2000 ungdommene, og har mulighet til å se på faktiske endringer hos dem fra før til under pandemien.

2.3 Spørreskjema

2.3.1 Bakgrunnsvariabler

Undersøkelsen var digital, og elevene besvarte spørsmålene på telefon, PC eller nettbrett. Det digitale spørreskjemaet i undersøkelsen er fleksibelt, og gir mulighet for tilpassede oppfølgingsspørsmål. Vi benyttet direkte og konkrete

Figur 1. Flytdiagram som viser deltakelse og frafall i studien



spørsmål, som er den anbefalte standarden i forskning på alle tema, også forskning om vold og seksuelle overgrep.

I studien kartlegges en rekke bakgrunnsvariabler om ungdommen og familien. Disse er ungdommens kjønn, alder, etnisitet (fødeland), familieøkonomi, barnets bosituasjon, og foreldrenes tilknytning til arbeidslivet.

Kjønn, alder og etnisitet

Kjønn deles inn i tre svaralternativer, «gutt», «jente» og «denne inndelingen passer ikke for meg». Dette er etter modell fra tilsvarende omfangsundersøkelse foretatt i Sverige i 2016 (Jernbro & Janson, 2017), og som også ble brukt i UEVO-studien (Hafstad & Augusti, 2019). Alder oppgis i antall år (12-16). Etnisitet oppgis ved at ungdommen oppgir eget og foreldres fødeland (født i Norge, annet land i Norden (utenom Norge), annet land i Europa (utenom Norden), eller land utenfor Europa.

Sosioøkonomisk status og bosituasjon

Sosioøkonomisk status (SØS), kartlegges ved hjelp av spørsmål hentet fra Family Affluence Scale (FAS; Kehoe & O'Hare, 2010) og som på ulike måter er benyttet av henholdsvis Janson og Jernbro (2016) og Ungdata. Som i Ung i Oslo-studien (Bakken, Pedersen, von Soest og Aaboen Sletten, 2020), undersøker vi om foreldre har blitt permittert eller mistet jobben som følge av koronakrisen. Vi spør om ungdommen bor med begge foreldrene, delt mellom foreldrene (skilte foreldre), mest hos mor, eller mest hos far, fosterforeldre eller institusjon.

2.3.2 Covid-19-relaterte tema

Sykdom og bekymring rundt koronaviruset. I tråd med Ung i Oslo-studien, spør vi om ungdommen selv eller noen i familien har vært syke av koronaviruset, hvor svaralternativene er Nei (0); Ja (1); Vet ikke (2). Vi undersøkte bekymringer spesifikt knyttet til den pågående pandemien og mulige konsekvenser av denne med et sett av åtte spørsmål tilpasset fra Pandemic Anxiety Scale (McElroy et al., 2020). Skalaen ble utviklet våren 2020 for en engelsk undersøkelse av koronasituasjonen, the Co-SPACE study (<https://osf.io/pa2xv/>). Skalaen dekker tema som bekymring i løpet av pandemien for at en selv eller familiemedlemmer skulle bli smittet, eller at en skulle smitte andre, bekymringer for familiens økonomi i krisen, samt bekymringer for at pandemien skal påvirke ungdommens muligheter senere i livet. Svaralternativene er Helt uenig (0); Uenig (1); Verken enig eller uenig (2); Enig (3); Helt enig (4).

Brudd på rutiner knyttet til den endrede hverdagen måles ved et spørsmål der vi spør om ungdommen har hatt en dagsplan eller en fast rutine for dagen. Svaralternativene er Ikke i det hele tatt (0); Litt (1); Stort sett (2); Helt (3).

Ensomhet og vennskap. Ensomhet måles ved hjelp av kortversjonen av The UCLA Loneliness Scale (Russel, 1978). Kortskalaen bestående av 3 spørsmål med svaralternativene Nesten aldri (0); Av og til (1); Ofte (2), pluss et direkte spørsmål om hvor ofte ungdommen har følt seg ensom (Ofte/alltid (0); Iblant (1); Av og til (2); Nesten aldri (3); Aldri (4)), regnes som det mest relevante målet på ensomhet hos ungdom når dette skal undersøkes i survey-format. I tråd med Ungdata-undersøkelsen (Bakken, 2019; Bakken et al., 2020) og UEVO-studien (Hafstad & Augusti, 2019) spør vi følgende spørsmål om vennskap: Har du minst én venn du kan stole på og kan betro deg til om alt mulig?

Svaralternativer: Ja, helt sikkert (0); Ja, jeg tror det (1); Det tror jeg ikke (2); Har ingen jeg vil kalle venner nå for tiden (3).

2.3.3 Konfliktnivå i familien og vold

Konfliktnivå i familien. Etter modell fra Ung i Oslo-studien (Bakken, Pedersen, von Soest og Aaboen Sletten, 2020) spør vi om ungdommen har opplevd krangler i familien under koronakrisen, og om dette har endret seg på en positiv eller negativ måte sammenlignet med tidligere.

I tillegg gjentar vi spørsmål om fysisk og psykisk vold, seksuelle overgrep og nettovergrep som vi stilte i UEVO-studien.

Fysisk vold. Vi stilte tre konkrete spørsmål om ulike voldshendelser. Spørsmålene var basert på de som ble brukt i UEVO-studien (Hafstad & Augusti, 2019), men til forskjell fra UEVO-studien sammenstilte vi 6 spørsmål til 3 spørsmål, slik at vi på en litt mer effektiv måte kunne kartlegge ungdommers erfaringer av mindre alvorlig, alvorlig og annen fysisk vold. Spørsmålene som omhandlet mindre alvorlig fysisk vold dekker det å ha blitt kløpet/lugget eller slått med flat hånd. De mer alvorlige formene for fysisk vold ble kartlagt ved å spørre om ungdommen var blitt slått med knyttneve/hard gjenstand, blitt sparket eller banket opp. I tillegg ble det stilt et siste spørsmål om de hadde opplevd noen annen form for fysisk vold. Ungdommene ble bedt om å angi hvor ofte de hadde opplevd de ulike formene for fysisk vold av en voksen hjemme i perioden da skolene var stengt våren 2020 på en 3-punktsskala fra 0 som tilsvarer «Aldri» til 2 som tilsvarer «Flere ganger». Bekreftende svar på minst ett av spørsmålene ga oppfølgings-spørsmål knyttet til om dette skjedde hjemme og om ungdommen har opplevd dette også før koronaen.

Psykisk vold. Seks spørsmål om ulike former for psykisk vold inngikk i nettskjemaet, og er også fra UEVO-studien. Spørsmålene beskrev erfaringer som det å bli gjort narr av på en sårende måte, at en av foreldrene hadde truet med å gå fra eller sende bort ungdommen, truet med å slå eller skade, å bli låst inne i eller ute fra hjemmet, eller sagt at du var dum og ikke fikk til noe. Ungdommene ble bedt om å angi hvor hyppig de har opplevd ulike former for psykisk vold av en voksen i tiden da skolene var stengt på en 3-punktsskala fra (0) Aldri til (2) som tilsvarer Flere ganger. Samme oppfølgings-spørsmål som for fysisk vold ble stilt ved bekreftende svar.

Vitne til vold i hjemmet. Tre spørsmål ble stilt om ungdommen har opplevd (sett eller hørt) at henholdsvis mor eller far har blitt utsatt for vold, eller om de noen gang hadde sett at en voksen i familien har slått noen av ungdommens søsken. Spørsmål fra UEVO-studien som omhandlet å ha vært vitne til vold i hjemmet ble sammenstilt til tre spørsmål om vold i hjemmet. Deltakerne ble spurt om både psykisk vold mot foreldrene (skjelle ut eller gjøre narr av) og fysisk vold (dyttet/ristet voldsomt, blitt slått, fått bank/juling, utsatt for noe annet voldelig). Svaralternativene Aldri (0) til Flere ganger (2) ble gitt for hver påstand. Ved bekreftende svar på minst ett av spørsmålene, ble det stilt oppfølgingsspørsmål om dette også hadde skjedd før koronaen.

Seksuelle krenkelser og overgrep ble målt med fire konkrete spørsmål, som omhandlet overgrep fra voksne. Spørsmålene omhandlet 1) å bli vist andres private kroppsdeler (blotting), 2) bli berørt på egne kjønnsorganer eller å måtte berøre andres (beføling), og 3) hatt samleie eller vært med på samleielignende handlinger (seksuell omgang). Alle påstander besvares på en 3-punktsskala fra Aldri (0) til Flere ganger (2). I likhet med de foregående spørsmålene er disse også gjenbrukt fra UEVO-studien. Begreper som samleie og private deler er definert for ungdommene som henholdsvis «fingret, slikket, sugd, samleie» og «tiss, rumpe, pupper». Ved minst ett ja-svar på spørsmålene om seksuelle overgrep stilles spørsmål om det skjedde hjemme og om det også hadde hendt før koronaen.

Seksuelle erfaringer på nett. I undersøkelsen er det fire spørsmål om seksuelle erfaringer på nett som er hentet fra UEVO-studien (Hafstad & Augusti, 2019). Disse spørsmålene omhandler hvorvidt ungdommen har blitt invitert til sexprat på nett, fått tilsendt bilder av andres private kroppsdeler, blitt bedt om å sende bilder av egne private kroppsdeler, har sendt bilder av egne private kroppsdeler eller hatt sex med seg selv mens noen så på over internett/sosiale medier. Alle spørsmål besvares på en skala fra (0) Aldri til (2) Flere ganger. Til sist stilles et spørsmål om ungdommen har følt seg lur, truet eller presset til å gjøre dette, som besvares med en skala fra (0) Nei til (2) Ja, veldig. Deltakerne blir også spurt om de har opplevd at noen har delt eller spredt nakenbilder eller video av dem på nett eller sosiale medier. Dette besvares på en skala fra (0) Aldri til (2) Flere ganger. De som har svart bekreftende på minst én av påstandene, får oppfølgingsspørsmål som handler om hvorvidt dette har skjedd også før koronaen. Vi har ikke spurt hvem utøver var. Dette valget er tatt bevisst da mange

seksuelle interaksjoner på nett skjer uten at identiteten til motparten er kjent, fordi han eller hun kan utgi seg for å være en annen enn den han eller hun er.

2.3.4 Helse og søvn

Psykisk helse. I kartlegging av psykisk helse ble en 10-spørsmålversjon av Hopkins Symptom Checklist (HSCL) benyttet. Denne sjekklisten er et reliabelt og validert mål på psykisk helse (Strand, Dalgard, Tambs, & Rognerud, 2003). Sjekklisten har også viset seg å ha god validitet og reliabilitet blant ungdom og minoriteter. Svarene gis ut fra hvor plaget respondenten har vært av hvert enkelt symptom de siste to ukene, og de svarer på en 4-punktsskala fra «ikke plaget» til «veldig plaget».

Kroppslige plager. For å kartlegge kroppslige plager benyttes Children's Somatic Symptoms Inventory (CSSI-8; Walker, Beck, Garber, & Lambert, 2008). Åtte påstander dekker plager som mageknip, smerter i hode, korsrygg, armer eller ben, opplevelse av svimmelhet, rask puls, kvalme og mageproblemer og opplevelsen av kraftløshet. På samme måte som psykiske plager, oppgir ungdommene her hvor plaget han eller hun har vært av hvert symptom de siste to uker. Svar avgis på en 4-punktsskala fra «ikke plaget» til «veldig mye plaget».

Søvn. Søvnvaner og eventuelle søvnvansker kartlegges ved hjelp av fem spørsmål som dekker vansker med innsovning, oppvåkning i løpet av natten, for tidlig oppvåkning, og trøtthet på dagtid på grunn av for liten søvn på natten. Dette er i tråd med Hysing, Pallesen, Stormark, Lundervold og Sivertsen (2013) sin operasjonalisering. Vi kartlegger også bruk av pc/mobil/nettbrett rett før legging eller i løpet av natten. Spørsmålene blir besvart på en skala fra «aldri», «av og til» til «minst 3 ganger i uken».

Alle skalaene ble også brukt i UEVO-studien, noe som gir mulighet for sammenligning over tid.

2.3.5 Kontakt med hjelpeinstanser

Som i Ung i Oslo-studien (2020) undersøkes det hvorvidt ungdommen har hatt kontakt med hjelpetelefon/chat, helsesykepleier eller ungdomshelsestasjonen. Vi spør også, som i Ung i Oslo-studien (2020) om de har fått informasjon om hvordan disse instansene kan kontaktes, med svaralternativene Nei (0); Ja (1); Vet ikke (2).

Et viktig formål med undersøkelsen var å få et bilde av hvordan ulike hjelpeinstanser fulgte opp kontakten med ungdom som allerede hadde et tilbud. Vi spurte derfor om familien eller ungdommen hadde tiltak i barnevernet før nedstengingen, og i hvilken grad familien hadde hatt kontakt med barnevernet i denne tiden med følgende svarkategorier; Ja, akkurat som før skolen stengte (0); Nei, litt mindre enn vanlig (1); Nei, mye mindre enn vanlig (2); Nei, ikke i det hele tatt (3); Jeg hadde ikke behov for å ha kontakt med barnevernet i tiden da skolen var stengt (4). Vi spurte også om ungdommen har hatt fast oppfølging fra psykolog, rådgiver eller helsesykepleier før pandemien, og hvorvidt kontakten ble endret i tiden skolen var stengt. Svaralternativene var likelydende som over.

2.4 Fremgangsmåte

2.4.1 Rekruttering

Den første kontakten med skolene gikk ut som e-post til skoleledere, hvor vi orienterte om formålet med undersøkelsen og gjennomføringen. Hver skole ble bedt om å utpeke en kontaktperson ved skolen som kunne være bindeledd mellom NKVTS og skolen og ha ansvaret for gjennomføringen av undersøkelsen. Skolene som bestemte seg for å delta, fikk ansvar for å sende ut informasjon til elevene. Informasjon om undersøkelsen ble gitt til elevene i god tid (cirka en uke) før gjennomføringen. Elevene kunne da tenke seg om og på selvstendig grunnlag avstå fra å samtykke om de ønsket det. Skolen informerte elevene muntlig om undersøkelsen i forbindelse med utdeling av informasjonsskrivene. Vi ba skolene om at den muntlige informasjonen ble holdt innenfor rammene av informasjonsskrivet, og at det var viktig at skolene ikke overtalte eller på noe vis utøvde press på elevene for å delta. Deltakelse skulle oppleves reelt frivillig. Når en undersøkelse gjennomføres i klasserommet, slik som denne, er det spesielt viktig å presisere frivillighet, siden situasjonen i seg selv kan oppleves som lite frivillig. Samtidig var det viktig at så mange som mulig deltok, fordi undersøkelsen ellers ikke ville kunne fremskaffet reelle omfangstall. Det var derfor sentralt å sørge for at alle potensielle deltakere fikk god, grundig og nyansert informasjon før de tok stilling til om de ville delta eller ikke.

2.4.2 Datainnsamlingen

Data ble samlet inn på skolen i løpet av en skoletime, og spørreskjemaet tok omkring 15 minutter å besvare. Undersøkelsen ble gjennomført klassevis, og én lærer fikk ansvar for gjennomføringen i hver klasse.

Informasjonsfilm

For å sikre at ungdommene kunne gi et reelt informert samtykke til å delta i undersøkelsen, var det nødvendig å sørge for at informasjonen som ble gitt på forhånd var forståelig, relevant, alderstilpasset og så lik som mulig for alle elevene som ble invitert til å delta. For å sikre dette, laget vi i samarbeid med animasjonsfirmaet Visual Lab, en to minutter lang informasjonsfilm som ble vist til alle elever i forkant av undersøkelsen. Filmen ga informasjon om formålet med undersøkelsen om deltakernes rettigheter (inkludert rett til å avstå fra deltakelse eller trekke seg), samt informasjon om hvordan nettskjemaet fungerer. I filmen ble det også gitt informasjon om hvordan elevene kunne signalisere at de ønsket å bli kontaktet i etterkant av undersøkelsen dersom de fikk behov for å snakke med en voksen. Filmen inneholdt hovedpoengene som også stod i informasjonsskrivet alle elevene fikk utdelt. Ved å presentere denne informasjonen i filmform, ble informasjonen gitt både visuelt og verbalt. I tillegg til at det kan være lettere å holde oppmerksomheten på en film fremfor et skrevet dokument, vil denne måten å gi informasjon på også gjøre den mer tilgjengelig for elever med lavere lesehastighet som ellers kan ha vansker med å trekke ut essensen av en formell tekst.

Innlogging og samtykke

Elevene deltok i undersøkelsen ved å logge seg på Feide (Felles elektronisk identitet), en sikker innloggingsløsning som fra høsten 2018 ble obligatorisk å benytte ved gjennomføring av nasjonale prøver i Norge. Det viste seg imidlertid at løsningen ikke var implementert i alle de deltakende skolene, spesielt i private skoler. Fordi alternative innloggingsløsninger ble for tidskrevende å implementere i denne ekstraordinære situasjonen, kunne ikke skoler uten Feide delta. Dette bidro til en del frafall på skolenivå. Skole-PCer, nettbrett eller mobiltelefon ble brukt for innlogging og besvarelse av spørreskjemaet. Ved innlogging ble samtykkende elever sendt videre til webskjemaet, mens elever som ikke samtykket automatisk ble sendt videre til en nettside med et utvalg av skolerelaterte oppgaver som de kunne jobbe med til timen var over. Hensikten med denne løsningen var at det ikke skulle bli for synlig eller påfallende for alle hvem som svarte på undersøkelsen og hvem som ikke gjorde det.

2.5 Etikk

Prosjektet er godkjent av Regional etisk komité (REK) for medisinsk og helsefaglig forskning, Region Øst. Dette viser at prosjektet tilfredsstiller høye etiske krav. I tillegg har prosjektgruppen foretatt en særskilt personvernisikovurdering (DPIA) i tråd med GDPR. Ungdommene kunne samtykke til deltakelse, uten at foreldrene hadde gitt sitt samtykke i forkant, jamfør Forskrift om barn og unge mellom 12 -16 sin rett til selv å samtykke til forskning (Helseforskningsloven § 17). Dette stiller ytterligere krav til en god ivaretagelse av deltakerne fordi foreldrene ikke nødvendigvis vil ha kjennskap til om deres barn har deltatt i studien, og dermed ikke i like stor grad som tidligere har mulighet til å ivareta sin rett til å beskytte barnet sitt. Siden vi gjennomførte undersøkelsen på nøyaktig samme måte som UEVO-studien, viser vi til UEVO-rapporten (Hafstad & Augusti, 2019) for en grundig beskrivelse av de etiske vurderingene som ble gjort med tanke på disse forholdene. Spesielt for den aktuelle datainnsamlingen ble det gjort en nøye vurdering av når undersøkelsen kunne finne sted. For å ivareta ungdommene best mulig under og etter deltakelse i studien, bestemte vi at undersøkelsen måtte gjennomføres etter at skolene var gjenåpnet og hjemmeskole avsluttet. Dette ville sikre den tryggeste måten å gjennomføre undersøkelsen på for ungdommene, da tilgang på hjelp og støtte, og eventuell ivaretagelse, dersom nye erfaringer med vold og overgrep ble avdekket.

3 Resultater

3.1 Ungdommene som deltok i undersøkelsen i juni 2020

Resultatene i denne rapporten reflekterer situasjonen slik den var kort tid etter gjenåpningen av skolene i Norge våren 2020.

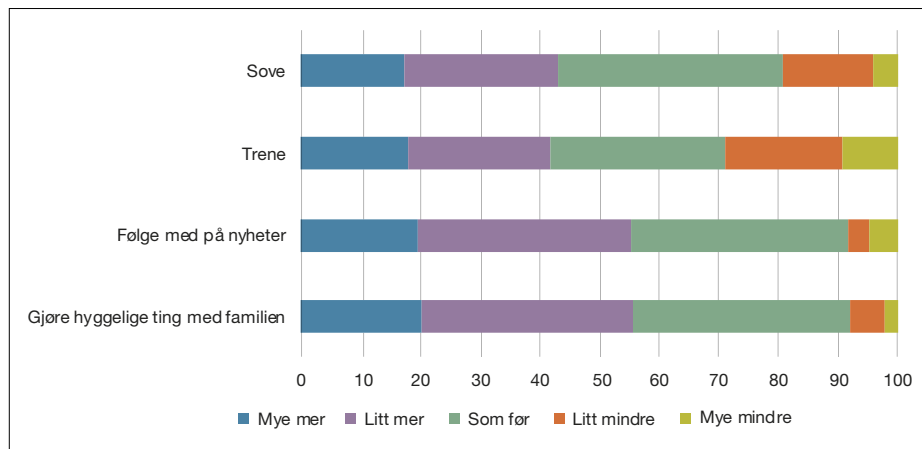
Totalt 3575 ungdommer deltok i studien, og gjennomsnittsalderen var 14,7 år. Deltakerne gikk i 8. til 10. klasse, og siden undersøkelsen ble gjennomført på slutten av vårsemesteret, hadde det store flertallet av 8. klassingene fylt 13 år, mens flere 10. klassinger hadde blitt 16 år. Det var en nesten lik fordeling mellom jenter (50,1 %) og gutter (49,0 %), mens en knapp prosent (0,9 %) av utvalget ikke opplevde at den binære kjønnsdelingen passet for dem. Omkring 3 av 4 (69,6 %) bodde sammen med begge foreldrene på undersøkelsestidspunktet, og 10 % hadde foreldre som var født i et land utenfor Norden. Utvalget var derfor sammenlignbart med det representative utvalget ungdom som deltok i UEVO-studien i 2019, selvom andelen ungdom med foreldre med innvandringsbakgrunn var noe mindre i denne undersøkelsen sammenliknet med UEVO-studien.

I motsetning til 2019-studien, hvor de deltakende skolene var jevnt fordelt utover landet, var det i denne undersøkelsen en overrepresentasjon av skoler i region nord. Dette kan skyldes flere forhold, blant annet at Oslo-skolene ikke var inkludert i denne undersøkelsen, samt at en del områder i nord i løpet av våren hadde en betydelig lavere smittespredning enn flere kommuner lengre sør, og dermed kanskje var raskere til å komme tilbake i normal drift igjen etter nedstengningen. Det kan hende dette har hatt betydning for om skolene valgte å delta eller ikke.

I alt 15,4 % (N=545) av ungdommene fortalte at minst én av foreldrene hadde mistet jobben eller blitt permittert på grunn av pandemien, mens kun et mindretall (1,5 %, N=54) sa at dette gjaldt begge foreldrene. På dette tidspunktet hadde 3,3 % (N=112) hatt noen i familien som var syke av koronaviruset, kun 0,5 % (N=16) hadde selv vært syk av viruset, mens 127 ungdommer (3,7 %) sa de ikke visste om de hadde vært covid-19 syke.

De aller fleste ungdomsskoleelever i Norge hadde hjemmeskole fra midten av mars til midten av mai 2020. Omkring 1 av 20 ungdommer som deltok i undersøkelsen, 4,9 % (N=167), fortalte at de likevel hadde gått på skole i perioden da skolene var stengt. Det var på ulike måter og for ulike grupper av barn, lagt til rette for at barn og unge som hadde behov for oppfølging på skole, fikk dette. I vårt utvalg var det 67 som sa de fikk gå på skolen fordi de trengte ekstra hjelp med skolearbeidet. I tillegg var det 16 ungdommer som sa de fikk gå på skolen fordi ting var vanskelig hjemme, og ytterligere 7 personer sa de hadde gått på skolen fordi foreldrene måtte jobbe. Familier hvor begge foreldrene var i samfunnskritiske yrker og ikke kunne være borte fra jobben, fikk tilbud om å ha barn sine på skolen. I tillegg var det 79 ungdommer som sa det var en annen grunn enn de tidligere nevnte til at de var på skolen under nedstengingen.

Hele 4 av 5 (80,8 %) sa de prøvde å holde de samme rutinene under nedstengingen som før, når det gjaldt leggetider, spising og lignende, selv om 25,2 % sa de ikke hadde noen fast dagsplan for hva de skulle gjøre i perioden de var hjemme. Vi spurte ikke spesifikt om dette betydde at de ikke hadde fått en plan fra skolen, eller om det var de selv om ikke fulgte noen plan. Ut fra hva som fremkom på spørsmålet om ungdommene hadde endret noen vaner i hverdagen, kan det se ut som om pandemien ikke har gått negativt utover daglige og ukentlige aktiviteter for ungdommene. Et flertall av ungdommene sov like mye eller mer under skolenedstengingen, det samme gjaldt trening. Omtrent 50 % av ungdommene fulgte mer med på nyheter i denne perioden, og det samme gjaldt tid tilbragt sammen med familien for å gjøre noe hyggelig. Tallene tyder på at et mindretall av ungdommene brukte mindre tid enn vanlig på stort sett oppbyggelige aktiviteter som trening og hyggelig familietid. Et knapt flertall av ungdommene fortalte at koronapandemien hadde ført til mer positiv tid med familiene sine.

Tabell 1. Endringer i hva ungdommene brukte tiden på etter nedstengingen (%)

3.2 Bekymringer og ensomhet under nedstengingen

Vi var opptatt av å kartlegge hvordan situasjonen til ungdommene hadde vært under nedstengingen. Vedvarende bekymring og frykt, isolasjon fra venner og usikkerhet om fremtiden er kjente risikofaktorer for psykisk uhelse (Danese & Smith, 2020). Det var derfor av stor betydning å undersøke hvordan norske unge opplevde perioden med nedstenging, hvor mange av dem opplevde frykt og ensomhet, og hvordan dette hang sammen med deres psykiske helse i denne perioden.

3.2.1 Korona-relaterte bekymringer (pandemifrykt)

De aller fleste ungdommene i dette utvalget tenkte at koronakrisen er alvorlig og må tas på alvor. De var betydelig mer bekymret for andre enn for seg selv. For eksempel ser vi at mens kun 6,7 % sa de var redd for at de selv skulle bli syke av korona, var hele 37,5 %, hele fem ganger så mange, redd for at noen i familien skulle bli smittet. I tillegg ser vi at 24 % var redd for at de skulle smitte andre. Vi ser også at ungdommene hadde bekymringer for hvordan krisen ville påvirke både dem selv, familien og fremtiden. Selv om majoriteten sa de var lite bekymret, ser vi at omkring 1 av 3 (31 %) var enige eller helt enige i utsagnet om at de var redd for å gå glipp av viktige ting på skolen. Omtrent like mange (28 %) sa de var bekymret for at koronakrisen ville påvirke deres muligheter senere i livet, mens litt færre (26,6 %) sa de var bekymret for at familiens økonomi vil bli påvirket av krisen. Disse resultatene er svært like det Bakken og kolleger fant i sin blant Oslo-ungdom i april

2020 Bakken, et al., 2020), og viser at en betydelig andel av ungdommene hadde bekymringer for hvilken betydning pandemien vil ha for deres fremtid.

Vi ser videre at jenter generelt var mer bekymret enn guttene (gjennomsnittsskåre 2,1 vs.1,7), men det var ingen forskjell med hensyn til alder. Ungdom hvis foreldre kom fra et land utenfor Norden, var betydelig mer bekymret enn ungdom som kom fra Norge eller et annet Nordisk land (gjennomsnittsskåre 1,8 vs. 2,0). Alle sammenligninger $p < .001$. Det var en liten tendens til at ungdom som opplevde familiens økonomi som dårlig, hadde flere bekymringer enn annen ungdom ($p < .05$), mens hvorvidt en eller begge av foreldrene hadde mistet jobben eller blitt permittert som følge av koronakrisen hadde ingen signifikant betydning.

Tabell 2. Pandemifrykt hos ungdommene

	Helt enig		Enig		Hverken eller		Uenig		Helt uenig	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Jeg tenker at korona er veldig alvorlig	1019	29,1	1540	49,3	677	19,3	154	4,4	117	3,3
Jeg er redd for at jeg skal få korona	240	6,9	544	15,6	796	22,8	864	24,8	1041	29,9
Jeg er redd for at noen i familien min skal få korona	1307	37,5	1241	35,6	432	12,4	234	7,0	264	7,6
Jeg er redd for å gå ut på grunn av smitten	55	1,6	116	3,3	470	13,5	994	28,5	1847	53,0
Jeg er redd for å smitte andre	835	24,0	1138	32,7	689	19,8	339	9,7	476	13,7
Jeg er redd for å gå glipp av viktige ting på skolen	359	10,3	719	20,6	872	25,0	586	16,8	953	27,3
Jeg er bekymret for familiens økonomi	331	9,5	594	17,1	690	19,9	750	21,6	1101	31,8
Jeg er bekymret for mine muligheter senere i livet	341	9,8	646	18,6	776	22,4	731	21,1	976	28,1

3.2.2 Ensomhet

En viktig utviklingsoppgave for ungdom er å bli mer selvstendige og gradvis mer løsrevet fra familien. Vennerelasjoner og sosiale nettverk anses som viktig i denne fasen av livet. Å oppleve en pandemi som innebærer stor grad av sosial distansering fra andre utenfor hjemmet, og mer isolasjon i hjemmet, ble derfor

tidlig ansett som en særlig risikofaktor for ungdom spesielt (Orben et al., 2020). Det ble raskt sett i sammenheng med psykisk uhelse og som negativt for ungdoms utvikling generelt (Orben et al., 2020). I en norsk studie av Bekkhus og kollegaer (2020) var et sentralt funn at de ungdommene som oppga å være ensomme under pandemien også hadde dårligere livskvalitet enn ungdom som ikke opplevde så stor grad av ensomhet i denne tiden.

Omkring en tredel av ungdommene sa at de i løpet av den siste uken hadde følt seg ensomme av og til (34 %), og det var 5 % som sa de hadde følt seg ensomme ofte eller alltid. Tre av fire (69,4 %) sa de nesten aldri hadde følte seg ensomme. Jentene hadde opplevd å være betydelig mer ensomme enn guttene i denne perioden med en gjennomsnittlig skåre på 0,6 sammenlignet med 0,3 blant guttene ($p < .001$). Vi så også at ungdom fra familier med dårlig råd opplevde å ha vært mer ensomme enn de som sa familien hadde god råd (gjennomsnittsskåre 1,0 vs. 0,4, $p < .001$), mens foreldrenes landbakgrunn ikke så ut til å ha noen betydning for om ungdommene følte seg ensomme eller ikke i denne perioden.

Tabell 3. Andelen ungdom som har følt seg ensomme siste to uker

	Ofte		Av og til		Nesten aldri	
	N	%	N	%	N	%
Hvor ofte føler du at du ikke har noen å snakke med	443	12,7	871	24,9	2183	62,4
Hvor ofte føler du deg utenfor	230	6,6	1030	29,5	2229	63,9
Hvor ofte føler du deg alene	321	9,2	1051	30,2	2108	60,6

I denne undersøkelsen var andel ungdommer som sa de hadde vært ensomme siste uken lavere enn hva man fant i andre norske ungdomsundersøkelser våren 2020 (Bekkhus et al, 2020; Bakken et al., 2020). Dette kan ha sammenheng med flere forhold, men ganske sannsynlig kan dette forklares med at situasjonen for ungdommene i Norge hadde endret seg drastisk i løpet av denne perioden. Mens de andre undersøkelsene spurte ungdommene kort tid etter nedstengingen, hvor situasjonen var uoversiktlig, og man ble frarådet å møte andre fysisk, var ungdommene i vår undersøkelse tilbake på skolen og fikk igjen møte venner. Vi så likevel at de ungdommene som i vår undersøkelse hadde følt seg ensomme den siste uken før de ble spurt, også hadde et betydelig høyere nivå av psykiske plager (Pearson's $r=0.63$, $p < .001$). Denne sammenhengen var fortsatt sterk etter

at vi kontrollerte for symptomer på psykiske plager fra tidligere. Dette betyr at selv om vi ikke kan si noe sikkert om årsakssammenhenger her, ser vi at det ikke bare er psykiske plager som gjør at ungdom opplever å være mer ensomme, men det er mulig at ensomhet bidrar til opplevde psykiske vansker.

Omkring 2 av 3 sa de var helt sikre på at de har en og venn som de kan betro seg til om alt mulig, mens ytterligere 22,7 % sier de tror de har en slik venn. Kun 1,7 % sier de ikke har en slik fortrolig venn, og 11,9 % sier at de ikke tror de har en slik venn.

3.3 Fysisk og psykisk vold under nedstengingen

Etter at covid-19-pandemien brøt ut og restriktive smitteverntiltak ble satt i verk, uttrykte mange fagfolk og myndighetspersoner en sterk bekymring for at barn måtte oppholde seg i hjem og i familier med høy grad av konflikt og vold. Resultat fra UEVO-studien (Hafstad & Augusti, 2019) ble trukket frem for å understøtte at en betydelig andel norske barn opplever psykisk og fysisk vold i hjemmet. Våre resultater viser at barn og unge ble utsatt for både psykisk og fysisk vold under nedstengingen av samfunnet våren 2020. Ikke overraskende, gitt det relativt korte tidsrommet denne undersøkelsen omfatter, var omfanget av vold mot ungdom i deres eget hjem lavere under nedstengingen enn de tallene som ble rapportert for ungdoms livstidserfaringer med vold, og omfanget i løpet av hele 2018 (siste år før UEVO-undersøkelsen; Hafstad & Augusti, 2019). Samtidig er det et ikke ubetydelig mindretall som forteller at de har opplevd alvorlige krenkelser i hjemmet under skolenedstengingen våren 2020.

Flere fortalte om psykisk vold (8,6 %) sammenliknet med fysisk vold (2,9 %), eller å ha vært vitne til vold mot familiemedlemmer (4,8 %).

Utvalget i denne studien var omtrent en tredel av de som deltok i UEVO-studien året før, altså betydelig mindre. Dette gjør at de mer alvorlige voldsformene som vi vet forekommer i en relativt liten del av ungdomsbefolkningen, blir vanskelig å fange opp og estimatene blir mer usikre.

Av de som hadde opplevd psykisk vold under nedstengingen, sa 78 % at denne volden hadde skjedd hjemme. Videre sa 23,6 % av disse at de opplevde psykisk vold for første gang under nedstengingen våren 2020. Likedan sa de aller fleste (83,7 %) av ungdommene utsatt for fysisk vold at volden fant sted hjemme, og

17,3 % sa dette ikke hadde skjedd tidligere. Av de ungdommene som hadde vært vitne til vold i hjemmet, sa 11,3 % at de ikke hadde opplevd dette før koronaen. I alt tyder tallene på at vi i all hovedsak har kartlagt vold fra voksne som har skjedd i ungdommens hjem, selv om rundt 20 % av de utsatte ungdommen forteller at volden skjedde av en voksen utenfor hjemmet. I disse tilfellene vet vi ikke om volden skjedde av en voksen omsorgsperson eller annen voksen tillitsperson.

Rundt 20 % av de som sier de selv har vært utsatt for fysisk eller psykisk vold forteller at dette skjedde for første gang under nedstengingen, mens 80 % hadde opplevd det også tidligere. Når vi ser på tall fra UEVO-studien om når voldsutsatt ungdom som deltok i denne studien opplevde fysisk vold for første gang, oppga rundt 20 % at de opplevde det for første gang i ungdomsskolealder. Altså ser det ut til at ungdomstiden også utenom krisetider som en pandemi, innebærer førstegangserfaringer med fysisk vold. Det er altså i all hovedsak ungdom som tidligere hadde vært utsatt, som igjen ble utsatt for vold hjemme også under nedstengingen.

Tabell 4. Psykisk vold under nedstengingen

	Nei		En gang		Flere ganger	
	Antall	%	Antall	%	Antall	%
Gjort narr av deg på en sårende måte	3291	95,2	111	3,2	54	1,6
Sagt at du var dum eller ikke fikk til noe	3256	94,2	132	3,8	67	1,9
Truet med å gå fra deg eller sende deg bort	3368	97,5	54	1,6	34	1
Truet med å slå eller skade deg	3420	99	19	0,5	16	0,5
Låst deg ute fra hjemmet ditt	3419	99	27	0,8	-	-
Låst deg inn i en kjeller, bod eller liknende	3438	99,6	-	-	-	-
Psykisk vold	3141	91,4	131	3,8	168	4,8

Tabell 5. Fysisk vold under nedstengingen

	Nei		En gang		Flere ganger	
	Antall	%	Antall	%	Antall	%
Mindre alvorlig vold	3416	98,2	44	1,3	17	0,5
Alvorlig vold	3447	99,3	14	0,4	11	0,3
Annen form for fysisk vold	3412	98,3	46	1,3	14	0,4
Fysisk vold	3367	97,1	64	1,8	37	1,1

Tabell 6. Vitne til vold mot familiemedlemmer under nedstengingen

	Nei		En gang		Flere ganger	
	Antall	%	Antall	%	Antall	%
Vitne til psykisk vold	3277	95,6	95	2,8	55	1,6
Vitne til fysisk vold	3387	99,2	18	0,5	-	-
Vitne til fysisk vold mot søsken	3407	99,1	20	0,6	10	0,3
Vitne til vold i hjemmet	3252	92,5	93	2,7	71	2,1

3.4 Seksuelle overgrep

Seksuelle overgrep

Det var totalt 1,5 % av ungdommene i undersøkelsen som fortalte om seksuelle overgrep begått av en voksen under skolenedstengingen. Av de som hadde opplevd et overgrep i denne perioden, sa over halvparten (60 %) det ikke hadde skjedd hjemme, mens 39,6 % sa overgrepet hadde skjedd i deres eget hjem. I likhet med fysisk og psykisk vold var det omtrent 20 % som sa de ikke hadde opplevd dette før skolenedstengingen – *altså hadde de aller fleste utsatte også opplevd overgrep tidligere.*

For å fange opp hendelser som forekommer sjeldent, som for eksempel seksuelle overgrep mot barn, må man ha veldig store utvalg. Derfor, selv om det var mange ungdommer som deltok i denne undersøkelsen, kan det fortsatt ha vært for få til at vi har fått sikre tall om forekomst av seksuelle overgrep. Det kan tenkes at kombinasjonen av en relativt kort periode for kartlegging av overgrep og et betydelig mindre utvalg enn i UEVO-studien, gjør beregningene av omfanget av seksuelle overgrep noe usikkert. Vi vet fra UEVO-studien at det store flertallet av de som har opplevd seksuelle overgrep i barndom og ungdomstid oppgir noen utenfor familien som overgriper. Dette kan ha betydning for omfangstallene vi rapporterer i denne undersøkelsen, fordi vi vet at de aller fleste, også ungdom, stort sett oppholdt seg i hjemmet i løpet av de vårmånedene i 2020 det her er snakk om.

Tabell 7. Seksuelle overgrep begått av en voksen

	Nei		En gang		Flere ganger	
	Antall	%	Antall	%	Antall	%
Blotting (tiss, rumpe, eller pupper)?	3438	99,0	15	0,4	18	0,5
Beføling/berøring	3449	99,5	-	-	11	0,3
Seksuell omgang (fingret, slikket, sugd, samleie)?	3450	99,4	11	0,3	-	-
Annen uønsket seksuell erfaring	3446	99,3	13	0,4	11	0,3
Minst en form for seksuelt overgrep	3411	98,5	18	0,5	33	1

Merk. Der det er under 10 personer i en gruppe som forteller om erfaringer med vold eller overgrep, oppgis ikke tallene for denne gruppen.

Seksuelle overgrep på nett

På samme måte som bekymringer om vold mot ungdom økte som følge av smitteverntiltak og stress i familier, ble det også uttrykt bekymring for seksuelle overgrep. Det ble knyttet særlig sterk uro til at nettovergrep kunne tilta. Kombinasjonen av ungdommers økte aktivitet på nett og den økte aktiviteten i nettverk av nettovergriper bekymret blant annet de som jobber med dette i politiet (Carlsen, 2020).

Toneangivende ikke-statlige organisasjoner (ECPAT, 2020) og politiet (Europol, 2020) gikk derfor ganske tidlig ut og advarte om økt aktivitet på nettsted med seksuelt innhold av barn, og ba foreldre og andre voksne være oppmerksomme på at barn og ungdom i større grad enn tidligere kunne oppleve seksuelle krenkelser på nettet og stå i fare for å bli utnyttet (se notat om barns utsatthet på nett for en diskusjon av dette; NKVTS, 2020).

Ungdomstiden er også en tid der naturlig seksualitet utforskes og grenser testes. Ungdoms seksuelle utprøving kan også foregå digitalt. Samtidig vet vi fra annen forskning at nettovergrep skjer på digitale arenaer og kan bidra til mistriivsel og psykisk uheld for ungdom (Jonsson, Fredlund, Priebe, Wadsby, & Svedin, 2019; Whittle, Hamilton-Giachritsis, & Beech, 2013). Det er også registrert en viss overlapp mellom seksuelle overgrep som skjer fysisk og digitalt (KRIPOS, 2019; H. Whittle, Hamilton-Giachritsis, Beech, & Collings, 2013). Ungdommers hverdag er allerede sterkt digitalisert, under koronapandemien kan den kanskje sies å ha blitt hyperdigitalisert for å imøtekomme ungdommers behov for sosial kontakt, men også for å delta på obligatoriske skoleaktiviteter. Dette kan ha muliggjort nettovergrep av ulike slag.

Med dette som bakteppe, stilte vi først flere spørsmål om ungdommers seksuelle erfaringer på nett uten å relatere det direkte til hvorvidt det var et overgrep. Dernest kartla vi om ungdommene på noe tidspunkt hadde opplevd disse nettinteraksjonene som ubehagelig, ufrivillig, eller at de var blitt truet eller lurt inn i dette. Vi spurte også om ungdommene hadde opplevd at seksuelle bilder eller videoer av dem hadde blitt spredd på nettet. Det er en god del flere ungdom som forteller om nettovergrep sammenliknet med seksuelle overgrep fra voksne under skolenedstengingen (5,3 % nettovergrep vs. 1,5 % seksuelle overgrep fra voksen). Og nesten 20 % av ungdommene som sa de hadde hatt seksuelle interaksjoner på nett, sa at de i liten (13,8 %) eller stor (3,9 %) grad hadde opplevd dette som ufrivillig, at de var lurt eller tvunget til dette.

Tabell 8. Andelen ungdom som følte seg lurt, truet eller tvunget til seksuell kontakt på nett

	Nei		Ja	
	Antall	%	Antall	%
Følte du deg lurt, truet eller tvunget til seksuell kontakt på nett?	3367	97,4	113	2,6

I alt sier 5,3 % (n=185) av ungdommene som deltok i denne undersøkelsen at de hadde opplevd minst én form for uønsket seksuell interaksjon på nett eller fått seksuelle bilder eller video spredt av seg selv på nett eller sosiale medier. *Nesten halvparten (47,4 %) av ungdommene som hadde erfart nettovergrep fortalte at de opplevde dette for første gang under skolenedstengingen våren 2020.*

Tabell 9. Andelen ungdom som hadde fått spredt nakenbilder av seg på nett eller sosiale medier

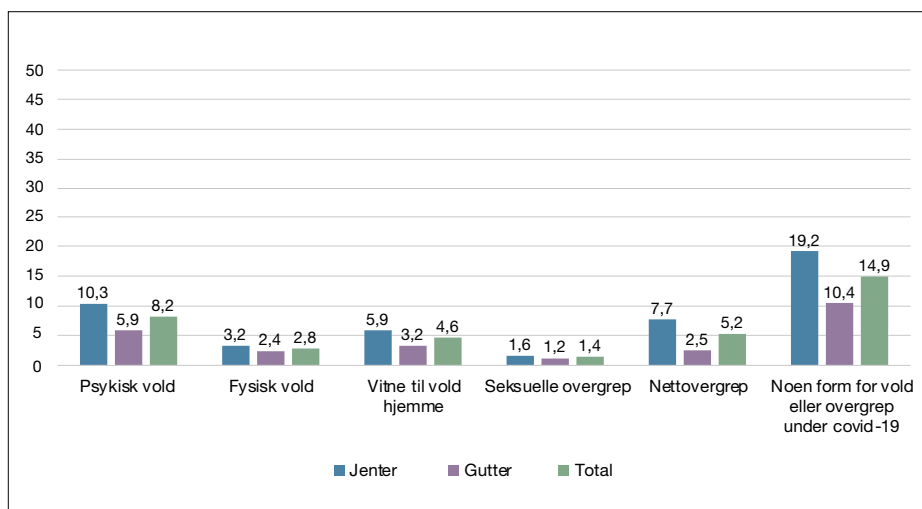
	Nei		En gang		Flere ganger	
	Antall	%	Antall	%	Antall	%
Fått spredt nakenbilder	3399	97,3	66	1,9	27	0,8

Fra UEVO-studien vet vi at mange ungdommer hadde erfaring med seksuell interaksjon på nett. Det er imidlertid vanskelig å slå fast om denne typen atferd på nett har gått opp. Tallene viser uansett at det under skolenedstengingen forekom en del nettovergrep og at for omtrent halvparten av ungdommene innebar dette nye erfaringer med seksuelle krenkelser på nett.

3.5 Kjønn- og aldersforskjeller i utsatthet for vold og overgrep

I tidligere studier på vold og overgrep har det vært avdekket kjønnsforskjeller, der jenter som regel rapporterer å ha opplevd mer psykisk vold enn gutter, og det samme gjelder seksuelle overgrep (Hafstad & Augusti, 2019). Dette kjønnede mønsteret i utsatthet finner vi også under nedstengingen av samfunnet. Jenter er mer utsatt for psykisk vold, fysisk vold og seksuelle overgrep på nett. Samtidig finner vi ingen kjønnsforskjeller i utsatthet for seksuelle overgrep fra en voksen. Dette er ulikt det tidligere forskning har vist. *Det tradisjonelle kjønnsmønsteret i utsatthet for seksuelle overgrep ser til gjengjeld ut til å ha flyttet seg til nettet, der jentene er langt mer utsatt enn guttene.* Det er viktig å merke seg at mønsteret i kjønnsforskjeller vi observerer her, er noe ulikt det som fremkom i UEVO-studien ett år tidligere. *Kjønnsforskjellene er større i den aktuelle undersøkelsen, der jentene jevnt over er mer utsatt enn guttene.*

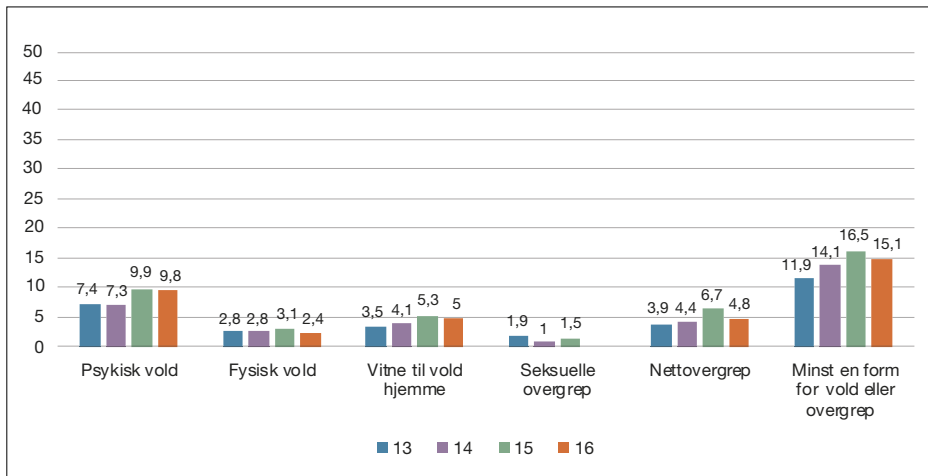
Figur 2. Utsatthet for vold og overgrep under nedstengingen, fordelt på gutter og jenter



Merk. For å ivareta anonymitetshensyn er ungdom som ikke identifiserer seg som hverken gutt eller jente utelatt som egen gruppe i tabellen, men inngår i totalutvalget.

Ungdommenes alder ser ut til å ha liten betydning for voldsutsatthet. 13- og 14-åringene ser ut til å rapportere noe mindre vold enn de andre aldersgruppene totalt, men ser ut til å være noe mer utsatt for seksuelle overgrep fra voksne sammenliknet med 15- og 16-åringene. Samtidig er forskjellene små og dermed vanskelig å kommentere mer enn at det er noe variasjon mellom ulike former for vold og overgrep de ulike aldersgruppene imellom.

Figur 3. Utsatthet for vold og overgrep i de ulike aldersgruppene



Merk. Der det er under 10 personer i en gruppe som forteller om erfaringer med vold eller overgrep, oppgis ikke tallene for denne gruppen.

3.6 Den samlede voldsbelastningen

Vi vet fra tidligere norske studier at de som er utsatt for vold og overgrep ofte har vært utsatt for flere former for vold og overgrep (Hafstad & Augusti, 2019; Thoresen & Hjemdal, 2014). Psykisk og fysisk uhelse henger også sterkt sammen med den samlede voldsbelastningen, der desto flere typer vold man har vært utsatt for desto større grad av symptomer på psykiske og fysiske helseplager rapporterer deltakerne (Hafstad & Augusti, 2019). Selv om det i denne studien er snakk om en begrenset tidsperiode, var det interessant å undersøke om ungdommene hadde erfart flere former for vold under nedstengingen av samfunnet.

Tabell 10. Andelen ungdom som sier de har vært utsatt for 1, 2, 3, eller flere former for vold under nedstengingen

Antall voldstyper	% (N)
0	85,1 (2835)
1	10,1 (336)
2	2,9 (96)
3 eller flere	1,9 (64)

Til forskjell fra UEVO-studien, der 20 % av ungdommene fortalte at de hadde vært utsatt for 2 eller flere former for vold i oppveksten, var det i denne studien langt færre ungdommer som rapporterte mer enn én form for vold eller overgrep. Det betyr ikke at ungdommene hadde erfart kun én hendelse, men at det var sjeldnere at ungdommene hadde vært utsatt for både seksuelle overgrep og fysisk vold, for eksempel. Det var over dobbelt så mange som hadde opplevd én form for vold eller overgrep sammenliknet med de som rapporterte flere former for volds- eller overgrepserfaringer i løpet av våren 2020.

I tillegg til å spørre om vold og overgrep, stilte vi alle ungdommene spørsmål om det opplevde konfliktnivået i familien under nedstengingen. Som allerede beskrevet, opplevde ikke ungdommene i snitt et forhøyet eller et lavere konfliktnivå i familien enn vanlig. Samtidig kan det tenkes at ungdom som sier de har opplevd vold i hjemmet under skolenedstengingen også rapporterer en større grad av endring i negativ forstand når det kommer til familiens konfliktnivå.

Tabell 11. Endret konfliktnivå i familien og sammenheng med vold og overgrep under nedstengingen

	<i>M (KI) Utsatt</i>	<i>M (KI) Ikke-utsatt</i>	<i>F</i>	<i>p</i>
Psykisk vold	2,27 (2,15-2,38)	1,85 (1,82-1,88)	44,88	< .001
Fysisk vold	2,30 (2,05-2,54)	1,88 (1,85-1,88)	22,48	< .001
Vitne til vold	2,41 (2,25-2,58)	1,86 (1,83-1,89)	62,50	< .001
Seksuelle overgrep	2,13 (1,82-2,43)	1,89 (1,86-1,92)	3,62	> .05
Nettovergrep	2,06 (1,92-2,21)	1,88 (1,85-1,91)	7,69	.006

Tallene i tabell 11 sier ikke noe om hvor mye krangling ungdommene til vanlig opplever i familien, bare om de har opplevd en positiv eller negativ endring i krangler i familien. Tabell 11 viser at det var litt ulik endring i konfliktnivå for de ulike gruppene av utsatte og ikke-utsatte. Blant annet opplevde ungdom som

hadde opplevd seksuelle overgrep ikke en endring i konfliktnivået som var annerledes enn den ungdom uten erfaringer med seksuelle overgrep opplevde. *I alt så det ut til at ungdom som hadde vært utsatt for psykisk eller fysisk vold, samt vært vitne til vold, rapporterte noe forhøyet konfliktnivå i hjemmet sammenliknet med tidligere. Samtidig er det viktig å påpeke at uavhengig av erfaringer med vold og overgrep, så opplevde ikke ungdommene i denne studien store negative endringer i konfliktnivået i hjemmet, men heller ikke en stor forbedring.* Med kunnskap om at mange av ungdommene som fortalte om vold og overgrep sa de også hadde opplevd dette før koronaen, er det grunn til å anta at koronaen ikke medførte en bedring eller forverring i det generelle konfliktnivået i familier der det allerede kan tenkes å være høy grad av konflikt som kan eskalere til bruk av vold.

3.7 Risikofaktorer forbundet med utsatthet for vold og overgrep

Som vi har sett i tidligere studier (Hafstad & Augusti, 2019; Jernbro & Janson, 2016) er det en rekke kjente risikofaktorer som er forbundet med det å være utsatt for vold eller overgrep. Vi har allerede sett på kjønn. I det følgende vil vi også vise tall knyttet til sosioøkonomiske og familierelaterte risikofaktorer som foreldres fødeland, dårlig familieøkonomi, foreldres vansker med rus og psykisk helse, brudd i familierelasjoner, foreldres arbeidsledighet og om ungdommen har en fysisk funksjonsnedsettelse.

3.7.1 Innvandringsbakgrunn

Tidligere studier på vold og overgrep i Norge og Norden finner at forekomsten av vold og overgrep generelt sett er høyere i familier der foreldrene er født i et annet land enn Norge eller de nordiske landene (Jernbro & Janson, 2016; Mossige & Stefansen, 2016), og dette fant vi også i UEVO-studien (Hafstad & Augusti, 2019). Samtidig er det viktig å påpeke at i likhet med UEVO-studien var det ikke alle former for vold og overgrep som forekom hyppigere i familier der foreldrene har en annen opprinnelse enn norsk. Seksuelle overgrep på nett forekom omtrent like ofte i begge grupper av ungdommer. Den største forskjellen ser vi i forekomsten av psykisk vold, som er omtrent 4 % høyere i gruppen av ungdom som sier foreldrene deres er født utenfor Norge og Norden.

Tabell 12. Andel ungdom utsatt for vold og overgrep, fordelt på familier med og uten innvandringsbakgrunn

	Norsk/nordisk		Ikke-norsk/nordisk	
	Antall	%	Antall	%
Psykisk vold	186	7,1	100	11,6
Fysisk vold	65	2,5	31	3,6
Vitne til vold i hjemmet*	112	4,3	48	5,6
Seksuelle overgrep	30	1,1	17	2
Seksuelle overgrep på nett	134	5,1	42	4,9
Noen form for vold eller overgrep under covid-19	358	13,6	151	17,5

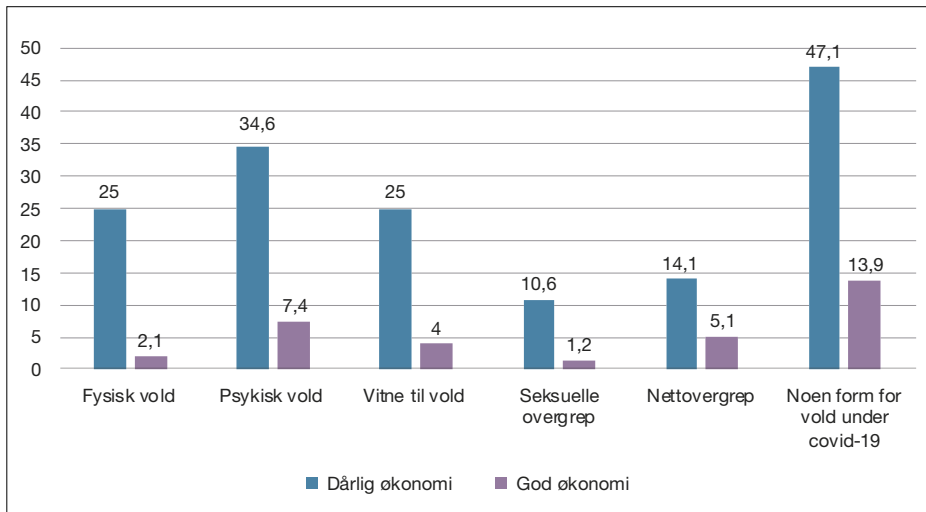
Merk. * = Vitne til vold i hjemmet innebærer også å ha sett et søsken bli slått.

3.7.2 Familieøkonomi

Familier med økonomiske vansker har ofte en opphopning av utfordringer. For noen lavinntektsfamilier utgjør dette også en større risiko for bruk av vold. Tidligere studier har vist at sosioøkonomisk status og vold henger sammen, og ofte er denne sammenhengen til stede fordi det å leve på knappe økonomiske ressurser utgjør en betydelig belastning for de personene det gjelder, særlig når de også har forsørgeransvar. Dessuten er lavinntekt ofte forbundet med dårligere boforhold og knappe ressurser på flere av livets områder, som for eksempel lav utdanning og svak eller ingen tilknytning til arbeidsmarkedet. Da skolene stengte ned og elever ble oppfordret til å oppholde seg mest mulig hjemme, kan det å bo i en lavinntektsfamilie utgjøre en betydelig risiko for konflikt.

Selv om gruppen med ungdom som lever i lavinntektsfamilier er liten i denne studien, ser vi at langt flere av de som bor i familier med knappe økonomiske ressurser også forteller om vold- og overgrepserfaringer, enn de ungdommene som bor i familier med normal til god økonomi. *Omtrent halvparten (N=49, 47,1 %) av alle ungdommer i lavinntektsfamilier sa de hadde hatt minst én erfaring med vold eller overgrep under skolenedstengingen. Dette er sammenliknet med knappe 15 % prosent av de ungdommene som bor i familier uten slike økonomiske vansker.*

Figur 4. Andel ungdom utsatt for vold eller overgrep, fordelt på familier med god eller dårlig økonomi



3.7.3 Oppvekstsbetingelser

Å vokse opp i en familie der en eller begge foreldrene har psykiske vansker, ruslidelse, eller sitter eller har sittet i fengsel, utgjør også en risiko for negative erfaringer i oppveksten. Foreldre med psykososiale vansker kan ha begrenset evne til å møte omsorgsbehovet barn og ungdom har enn foreldre uten slike vansker. I tillegg så vi i UEVO-studien at barn som var usikre på om foreldrene hadde slike psykososiale vansker utgjorde en stor og utsatt gruppe, enda mer utsatt enn de som visste at foreldrene hadde disse problemene. Det å fornemme at foreldre har problemer eller vansker uten at disse vanskene er definert eller uttalt, ser dermed ut til å være en større risikofaktor enn det å ha foreldre med kjente psykososiale vansker. Dette mønsteret gjentar seg i denne studien også.

Langt flere ungdom som sa de var usikre på om foreldrene hadde vansker med rus, psykisk sykdom eller kriminalitet sa de hadde vært utsatt for vold eller overgrep. *Over halvparten av ungdommene som lurte på om foreldrene kunne ha noen psykososiale vansker, hadde også opplevd minst én form for vold eller overgrep. Nesten 40 % sa de hadde opplevd psykisk vold, etterfulgt av opp mot 30 % som sa at de hadde vært vitne til vold mellom voksne hjemme.*

Tabell 13. Oppvekstmiljø

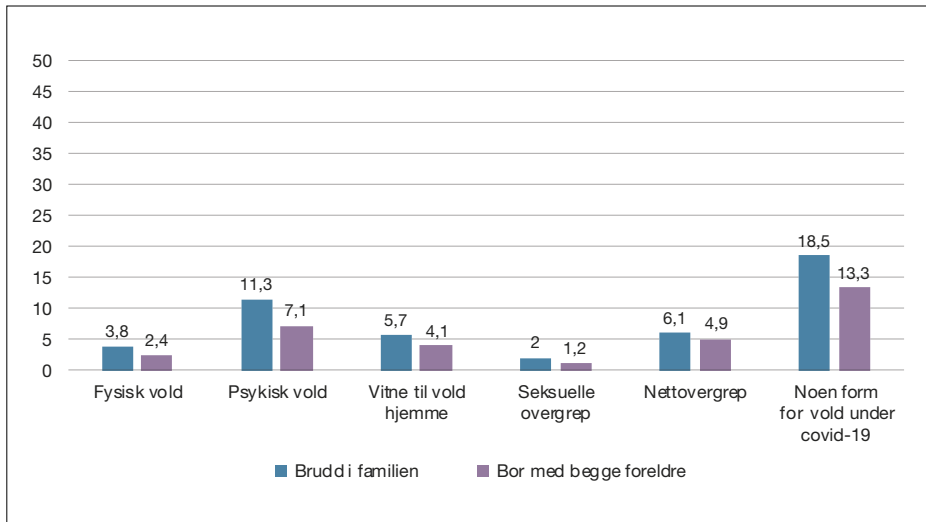
	Dårlig		Usikker		Godt	
	Antall	%	Antall	%	Antall	%
Psykisk vold	12	11,3	28	39,4	177	5,9
Fysisk vold	-	-	11	15,5	52	1,7
Vitne til vold i hjemmet*	-	-	19	26,8	94	3,1
Seksuelle overgrep	-	-	-	-	31	1
Seksuelle overgrep på nett	12	11,3	16	22,5	121	4
Noen form for vold eller overgrep under covid-19	28	26,4	38	53,5	339	11,3

Oversikten over forekomsten av vold og overgrep i gruppene av ungdom med sikker eller usikker psykososial belastning i familien er preget av små grupper, som resulterer i usikre estimat på forekomst. Dette gjelder særlig for den gruppen ungdom som oppgir at de har familier med psykososiale problemer. I analysene om sammenhenger mellom vold og risikofaktorer i avsnitt 3.8.7., er derfor gruppen av sikker og usikker slått sammen.

3.7.4 Brudd i familierelasjoner

Barn og unge som kun lever i splittede familier eller som av ulike grunner ikke bor sammen med foreldrene sine, har i tidligere forskning blitt ansett som en sårbar gruppe, særlig der bruddet representerer høy grad av konflikt. I noen familier der det er brudd i relasjoner mellom voksne, kan også familiekøkonomien være presset. Som beskrevet over er dette en risikofaktor for vold og overgrep mot barn. Under koronaepidemien ble det vanskeligere å gjennomføre samvær også mellom familiemedlemmer. Bekymring og frykt for smitte kunne kanskje føre til at barn som ikke bor sammen med foreldrene sine, mistet kontakten helt eller delvis i denne perioden, eller ikke fikk mulighet til å treffes som vanlig. Tallene fra denne studien viser at det var noe forhøyet forekomst av vold og overgrepserfaringer i gruppen som også hadde foreldrene som ikke bodde sammen, eller at de ikke bodde med foreldrene sine.

Figur 5. Brudd i familierelasjoner og voldsutsatthet (%)

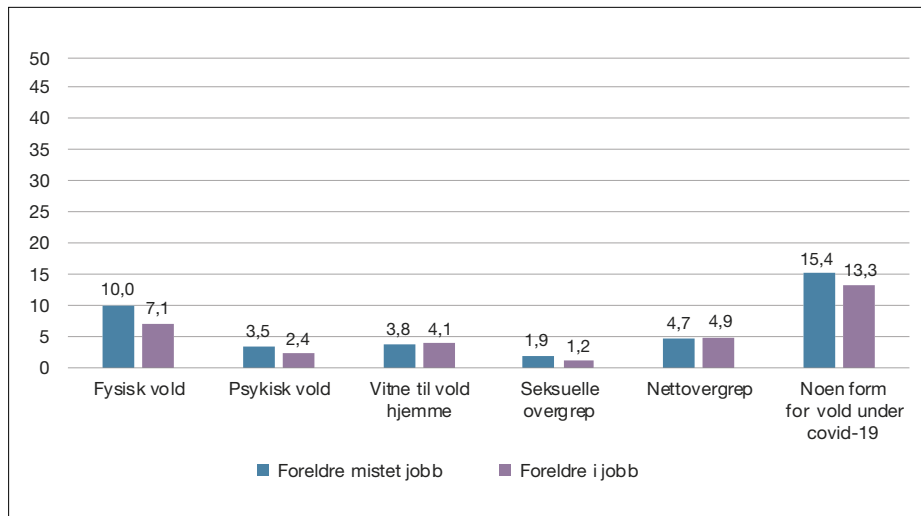


3.7.5 Foreldre som har mistet jobben som følge av covid-19

Raskt etter at inngripende smitteverntiltak ble iverksatt, steg også arbeidsledigheten kraftig i Norge (Juraneck, Paetzold, Winner, & Zoutman, 2020; Rosén & Stenbeck, 2020). Vi vet fra andre studier at økt arbeidsledighet fører til økt stress og angst for de som mister jobbene sine (Paul & Moser, 2009). For de som lever i familier der én eller begge av foreldrene mistet jobben eller ble permittert på grunn av koronapandemien, kunne det tenkes at det økte stresset også førte til mer voldsbruk i familien siden tidligere studier har funnet en sammenheng mellom arbeidsledighet og vold (Rege, Skardhamar, Telle, & Votruba, 2019; Sanz-Barbero et al., 2015) Som nevnt innledningsvis sa omtrent 15 % av ungdommene at minst én forelder hadde mistet jobben eller blitt permittert i forbindelse med koronapandemien, mens kun 1,5 % sa at begge foreldrene hadde mistet jobben eller blitt permittert.

Forekomsttallene viser et litt sammensatt bilde av utsatthet i gruppen av ungdom som sier de har minst en forelder som har mistet jobben eller blitt permittert som følge av korona og smitteverntiltak, sammenliknet med de som sier dette ikke har skjedd deres foreldre. Selv om det er omtrent 2 % flere av ungdommene i gruppa med minst én arbeidsledig forelder, så er det ikke en overvekt av disse

Figur 6. Foreldres arbeidsledighet på grunn av covid-19 og sammenheng med vold

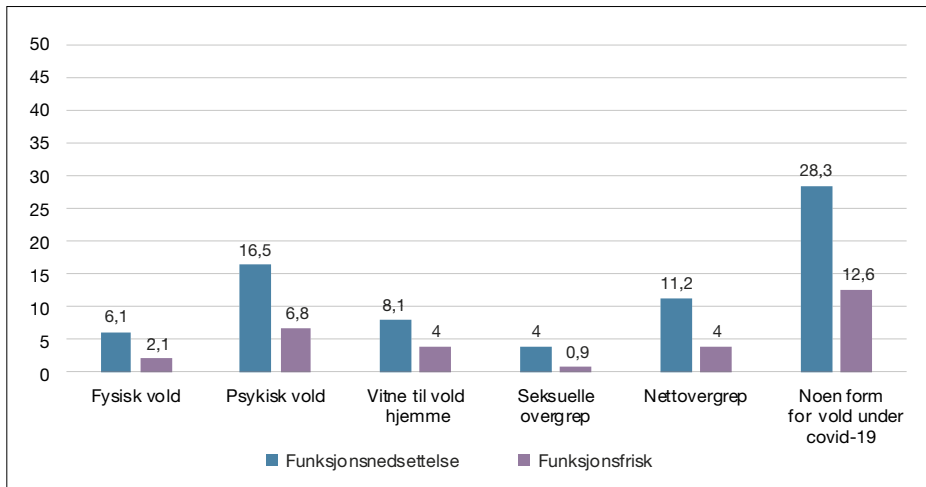


ungdommene i alle volds- og overgrepskategorier. Den psykiske og fysiske volden ser ut til å ha forekommet noe oftere i hjem der foreldrene har mistet jobben på grunn av pandemien. Det samme gjelder for seksuelle overgrep, men det motsatte mønsteret er tilfelle for vitne til vold i hjemmet og seksuelle overgrep på nett. Her må det allikevel bemerkes at forskjellene er relativt små. Det kan tenkes at det er konsekvenser av arbeidsledighet på lengre sikt som kan resultere i økt forekomst av vold, og at det på tidspunktet for undersøkelsen var for tidlig å avdekke tidligere identifiserte sammenhenger mellom arbeidsledighet og vold (Rege et al., 2019).

3.7.6 Ungdom med funksjonsnedsettelse

Fra UEVO-studien, og andre studier fra blant annet Sverige (Jernbro og Janson, 2016), vet vi at barn og unge med funksjonsnedsettelse opplever mer vold og overgrep enn ungdom uten funksjonsnedsettelse. I tillegg har personer med ulik grad av funksjonsnedsettelse også et større hjelpebehov i hverdagen enn ungdom uten. Under skolenedstengingen grunnet koronapandemien opplevde derfor en del ungdom med funksjonsnedsettelse å kanskje ikke motta den hjelpen og oppfølgingen de har krav på (Norges institusjon for menneskerettigheter, 2020). I de familiene der denne hjelpen uteble, og den totale omsorgsbelastningen ble større enn normalt, kan det ha rammet ungdom med én eller flere funksjonsnedsettelse på en negativ måte.

Figur 7. Ungdom med funksjonsnedsettelse og utsatthet for vold og overgrep



I likhet med tidligere studier der barn og ungdom har fortalt om vold og overgrep under normale samfunnsmessige omstendigheter, forteller flere ungdom med funksjonsnedsettelse om vold- og overgrepserfaringer enn ungdom uten. *Nesten en tredjedel av ungdom med funksjonsnedsettelse av noen grad forteller om vold- og overgrepserfaringer under samfunnets nedstenging og mens skolene var stengt. Dette er dobbelt så stor andel som ungdom uten funksjonsnedsettelse.* Disse ungdommene er ofte kjent for skolen og hjelpeapparatet, og tallene tyder på at de ikke har vært godt nok beskyttet mot vold, overgrep og krenkelser mens samfunnet og sentrale institusjoner stengte ned, men at vold og overgrep fikk pågå.

Vi spurte også ungdommene om de hadde en ADHD- eller ADD- diagnose, eller at en lege hadde sagt de hadde dette. 4,9 % av ungdommene som deltok i undersøkelsen sa de hadde en slik diagnose. Hele 33 % av disse ungdommene sa de hadde vært utsatt for minst én form for vold eller overgrep under skolenedstengingen. *Både fysisk vold (11,4 %), psykisk vold (19,6 %) og det å ha vært vitne til vold (15,5 %) forekom langt hyppigere i denne gruppen enn i gruppen av ungdom uten en slik diagnose. Det samme var tilfelle for seksuelle overgrep på nett (15,2 %).* Når det gjaldt seksuelle overgrep fra en voksen, var tallet usikkert og gjaldt under 10 ungdommer som også oppga å ha en ADHD/ADD diagnose.

I alt viser tallene fra denne studien at også ungdom med andre typer utfordringer eller hjelpebehov enn fysiske funksjonsnedsettelse er svært utsatt for vold og overgrep. Dette ser ut til også å gjelde under ekstraordinære omstendigheter som en pandemi, der ungdom med ekstra omsorg- og oppfølgingsbehov ser ut til å ha manglet tilgang på god nok ivaretagelse under pandemien. Dette gjelder særlig for de ungdommene som er utsatt for vold og overgrep. Ungdom med en kjent ADHD- eller ADD-diagnose er også kjent for skolen og ofte også det øvrige hjelpeapparatet, og skulle kunne vært fanget opp av dette hjelpeapparatet for å forebygge og stoppe denne typen krenkelser. Skolen og andre dagligdagse arenaer er kanskje ekstra viktig for denne gruppen barn og ungdom, også for å forebygge vold og overgrep.

3.7.7 Sammenhenger mellom risikofaktorer, vold og overgrep mot ungdom

Vi vet at risikofaktorene som er presentert i avsnittene over ofte henger sammen. Noen barn og ungdom lever i familier der flere av disse risikofaktorene er til stede samtidig. Det er derfor vesentlig å se hvilke faktorer som utgjør en særlig økt sjanse for utsatthet for vold og overgrep, når man samtidig tar høyde for andre kjente risikofaktorer. Fra UEVO-studien vet vi også at det er en stor overlap mellom å ha opplevd ulike former for vold og overgrep, der særlig noen former oftere forekommer samtidig. Dette gjelder særlig fysisk og psykisk vold, der det å være utsatt for fysisk vold i omtrent 50 % av tilfellene også innebar erfaringer med psykisk vold. I denne studien var det ikke mulig å foreta slike analyser av overlappende voldsformer, fordi den totale forekomsten av mer enn én type vold under skolenedstengingen var relativt sett lav (knappe 5 %).

Analysen der vi studerer de ulike risikofaktorene under ett, viser at det er *særlig dårlig familieøkonomi* og foreldres vansker med rus, psykisk helse eller kriminalitet (*oppvekstsbetingelser*) som økte sjansen betydelig for særlig fysisk vold og vitne til vold i hjemmet. Psykisk vold var også sterkt forbundet med disse risikofaktorene. Seksuelle overgrep på nett hadde mindre sammenheng med disse risikofaktorene, men også her utgjorde det å være barn i en lavinntektsfamilie eller der foreldrene hadde psykososiale vansker en betydelig økt sjanse for overgrep. *I tillegg var det 3,5 ganger så stor sjanse for jenter å være utsatt for seksuelle overgrep på nett sammenliknet med gutter.*

Sammenliknet med UEVO-studien ser vi at det å falle inn under enten gruppen av barn som lever i familier med dårlig råd, eller der foreldrene strever eller har

strevd på det psykososiale plan, utgjør en større risiko enn hva som var tilfelle før koronapandemien. Samtidig ser vi også at det er knyttet større usikkerhet til disse estimatene enn tidligere.

Bildet er altså sammensatt og noe usikkerhet er også knyttet til tallene siden konfidensintervallene (KI) er så store. Samtidig er det i likhet med tidligere funn *en klar økt sjanse for å være utsatt for vold og overgrep dersom man lever i en familie med dårlig råd eller har foreldre som strever på det psykososiale plan med enten rus, psykisk uhelse eller kriminell atferd.*

Tabell 14. Sammenhenger mellom vold, overgrep og risikofaktorer

	Psykisk vold	Fysisk vold	Vitne til vold i hjemmet	Seksuelle overgrep på nett
	OR (KI)	OR (KI)	OR (KI)	OR (KI)
Kjønn	1.70 (1.26-2.30)	0.95 (0.56-1.60)	1.75 (1.17-2.60)	3.51 (2.32-5.31)
Familieøkonomi	3.56 (1.89-6.71)	11.32 (5.55-23.13)	5.46 (2.76-10.83)	3.42 (1.61-7.23)
Innvandringsbakgrunn	1.95 (1.42-2.68)	1.48 (0.84-2.61)	1.43 (0.93-2.19)	1.12 (0.74-1.69)
Brudd i familien	1.09 (0.63-1.88)	0.91 (0.36-2.32)	1.27 (0.66-2.43)	0.94 (0.47-1.89)
Oppvekstbetingelser	3.75 (2.36-5.98)	5.70 (2.91-11.17)	4.93 (2.85-8.54)	4.11 (2.35-7.18)
Foreldre mistet jobb	1.35 (0.75-2.42)	1.39 (0.57-3.76)	0.70(.34-1.45)	1.01 (0.48-2.16)

Merk. OR=Odds ratio, KI= konfidensintervall, Oppvekstbetingelser = foreldres psykiske vansker, ruslidelse eller kriminell atferd. Foreldre mistet jobb = mistet jobben eller permittert som følge av covid-19.

Sammenhenger mellom risikofaktorer, vold og overgrep over tid

En av styrkene i denne studien er at vi kan se på utvikling fra ett måletidspunkt til et annet. Dette gir oss en unik mulighet til å undersøke om det var noen kjente risikofaktorer fra UEVO-studien vinteren 2019 som hadde sammenheng med utsatthet for vold og overgrep under koronapandemien. En slik analyse kan blant annet være med på å identifisere tidligere risikofaktorer i ungdommenes liv, og hvor sterkt de henger sammen med vold og overgrep under en nasjonal krise som koronapandemien og smitteverntiltak.

Analysen viste at det særlig var én faktor som hang sterkt sammen med utsatthet for minst én form for vold eller overgrep under koronapandemien, nemlig å ha vært utsatt for minst én form for vold eller overgrep tidligere i livet. Dette er helt i tråd med forskning som viser at sjansen for å oppleve vold eller overgrep er sterkt forbundet

med tidligere erfaringer med vold, såkalt re-viktimisering (Aakvaag & Strøm, 2019; Aho, Gren-Landell, & Svedin, 2016; Aho, Proczkowska-Björklund, & Svedin, 2016).

De andre risikofaktorene som ungdommene rapporterte i UEVO-studien, var også forbundet med vold og overgrep, men ikke i så stor grad som tidligere erfaringer med vold og overgrep. Rapportert familieøkonomi kan sies å ha en nesten like sterk sammenheng, men denne er mer usikker enn hva tidligere rapporterte erfaringer med vold og overgrep er, og ikke statistisk signifikant når man kontrollerer for de andre risikofaktorene. Vi ser også fra analysen at jenter er mer utsatt enn gutter, og at ungdom som forteller at foreldrene har psykososiale vansker også har en nesten doblet sjanse for vold- og overgrepserfaringer som det barn uten foreldre med slike vansker har.

Tabell 15. Sammenhenger mellom tidligere rapporterte risikofaktorer og voldsutsatthet under skolenedstengingen

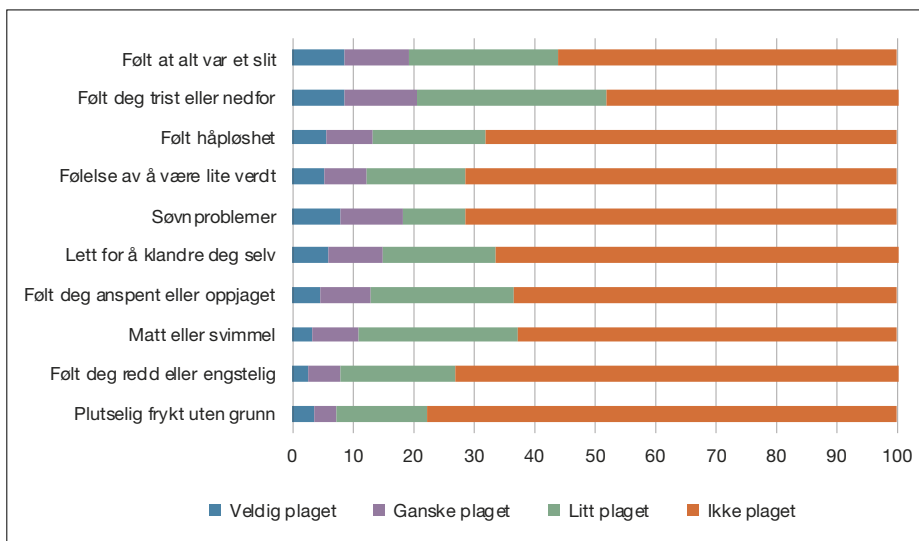
	Vold eller overgrep under covid-19
	OR (KI)
Kjønn	1.88 (1.40-2.53)**
Minoritetsbakgrunn	1.43 (1.02-1.98)*
Familieøkonomi	1.44 (0.68-3.04)
Oppvekstbetingelser	1.86 (1.31-2.64)*
Tidligere erfaringer med vold eller overgrep	3.89 (2.88-5.26)**

3.8 Helse og søvn under nedstengningen og endring fra før pandemien

3.8.1 Psykisk helse

For å undersøke ungdommenes psykiske helse under nedstengningen, stilte vi ungdommene ti spørsmål fra det mye brukte kartleggingsverktøyet Hopkin's symptom checklist. Spørsmålene dekker vanlige symptomer på angst og depresjon, og man legger som regel svarene fra spørsmålene sammen til en samleskåre for å kunne undersøke nivået av psykiske helseplager samlet. Dette fordi man veldig godt kan oppleve å ha ett eller to symptomer ganske sterkt tilstede, selv om man har det helt fint ellers. Det er altså totalbelastningen av symptomer som kan si noe om hvor mye personen er påvirket.

Figur 8. Hvor mye har ungdommen vært plaget av symptomer på angst og depresjon de siste to ukene



Når man ser på andelen som hadde symptomnivå som var så høyt at man antar at disse er av klinisk betydning, var dette 6,9 % av hele utvalget. Jenter hadde høyere symptomskåre enn gutter.

Vi stilte de samme spørsmålene til ungdommene i UEVO-studien som vi gjennomførte i 2019. Hvis vi sammenligner symptomnivåene fra 2019 (før pandemien) til 2020 (under pandemien), finner vi en liten, men statistisk signifikant økning fra 0,51 til 0,57 i gjennomsnittlig symptomnivå på en skala fra 0 til 3. Andelen som hadde et klinisk betydelig nivå av symptomer økte i denne perioden fra 6,3 % til 6,9 % ($p < .001$). Økningen var også statistisk signifikant, selv om endringen totalt sett er relativt liten.

Videre har vi sett hvordan symptomene på angst og depresjon ser ut for ungdom med ulike bakgrunnsfaktorer (tabell 16). Her har vi sammenlignet med hvordan de svarte på spørsmålene om angst og depresjonssymptomer før pandemien, det vil si i 2019. Det vi kan se av tabellen, er at det å være jente, å ha brutte familierelasjoner, dårlig familieøkonomi, ha levd med foreldre med psykiske vansker, rusproblemer eller kriminell bakgrunn, eller å ha vært utsatt for vold, alle var forbundet med et forhøyet symptomnivå i 2019.

I 2020 hadde symptomnivået økt noe i gjennomsnitt for hele ungdomsgruppa, men vi ser at de som hadde det vanskelig før pandemien, var de samme som hadde det vanskelig under pandemien (Hafstad, Sætren, Wentzel-Larsen og Augusti, 2020). To grupper *skiller seg ut i den forstand at deres symptomer på angst og depresjon økte betraktelig under pandemien, nemlig ungdom som tidligere hadde vært utsatt for vold eller overgrep og ungdom fra familier med dårlig økonomi*. Vi må altså anta at dette er ungdommer som spesielt er utsatt for å ha det vanskelig under en situasjon lik den vi hadde i Norge våren 2020.

Tabell 16. Psykiske helseplager før og under pandemien (gjennomsnittsskåre i 2019 og i 2020)

	N 2019	Symptomnivå 2019 (95 % KI)	N 2020	Symptomnivå 2020 (95 % KI)
Alder				
13	2687	0.45 (0.43-0.48)	565	0.55 (0.51-0.59)
14	3026	0.58 (0.56-0.61)	1169	0.58 (0.53-0.62)
15	2950	0.66 (0.63-0.68)	1237	0.60 (0.47-0.73)
16	345	0.61 (0.54-0.69)	581	0.23 (0.08-0.37)
Kjønn				
Jente	4419	0.77 (0.75-0.79)	1735	0.73 (0.69-0.78)
Gutt	4519	0.35 (0.34-0.37)	1669	0.37 (0.33-0.40)
Foreldres landbakgrunn				
Norge/Norden	6615	0.58 (0.56-0.60)	1372	0.57 (0.53-0.60)
Utenfor Norden	2244	0.53 (0.50-0.56)	397	0.57 (0.50-0.63)
Bor med begge foreldrene				
Nei	6339	0.69 (0.67-0.72)	2379	0.67 (0.63-0.71)
Ja	2670	0.52 (0.50-0.53)	1044	0.49 (0.47-0.52)
Familieøkonomi				
Dårlig	338	1.16 (1.06-1.25)	92	1.24 (1.05-1.44)
God	8617	0.55 (0.53-0.56)	3280	0.53 (0.51-0.55)
Oppvekstbetingelser				
Dårlige	1623	0.95 (0.92-1.00)	169	0.96 (0.84-1.08)
Gode	7371	0.48 (0.47-0.50)	2941	0.47 (0.45-0.49)
Utsatt for vold hjemme				
Ja	3811	0.83 (0.80-0.85)	509	1.15 (1.08-1.23)
Nei	4538	0.35 (0.33-0.36)	2801	0.44 (0.42-0.46)

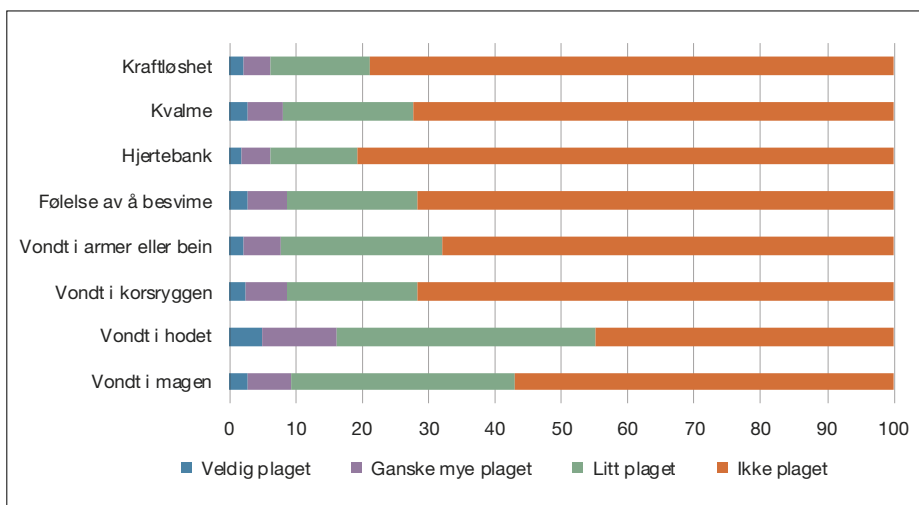
3.8.2 Kroppslige plager

Vi vet nå stadig mer om at kroppslige og psykiske plager henger tett sammen. Vi spurte ungdommene om en rekke kroppslige plager man kan oppleve av og til, og i hvilken grad disse hadde plaget dem den siste tiden før undersøkelsen.

Hodepine var den fysiske plagen som var desidert vanligst blant ungdommene, og 5 % sa de hadde vært veldig plaget av hodepine i løpet av de siste to ukene før undersøkelsen ble gjennomført. Hvis vi legger til de som sa de var ganske plaget, dekker dette 16,5 %, *altså hver sjette ungdom mellom 12 og 16 i dette utvalget sa de var ganske eller veldig mye plaget av hodepine i denne perioden.*

Sammenlignet med januar 2019, var dette en nedgang fra 19,6 %, hvor altså nesten hver femte ungdom sa de hadde vært plaget av hodepine. Hvis vi ser på den nest vanligste fysiske plagen, nemlig vondt i magen, har det også vært en nedgang fra 2019. I dette utvalget var det 9,4 % som hadde vært ganske eller veldig mye plaget av magevondt de siste to ukene før de svarte, mens det tilsvarende tallet fra 2019 var 13,2 %. *Ser vi på den totale belastningen av fysiske plager som ungdommene opplever, så har gjennomsnittsnivået av plager gått ned med en statistisk signifikant endring fra 0,59 til 0,53 (p<.001) på en skala fra 0 til 4. Vi snakker om lave nivåer av fysiske plager på gruppenivå her, og da er det viktig å huske at utvalget utgjør helt vanlige ungdommer i ungdomsskole.*

Figur 9. Hvor mye har ungdom vært plaget av kroppslige plager de siste to ukene

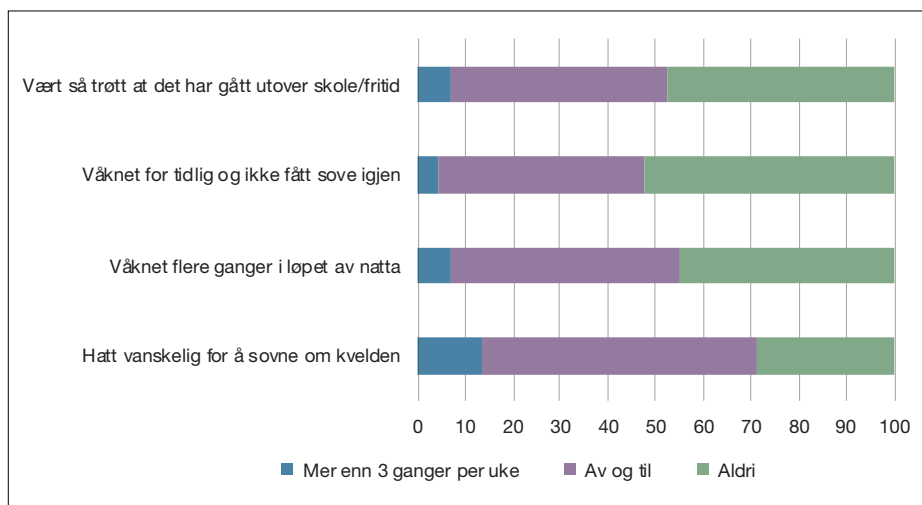


3.8.3 Søvnvaner og søvnvansker

Søvn er helt essensielt for å fungere og er viktig for god helse. Det er mange faktorer som kan påvirke søvnkvaliteten vår, og stress og bekymringer er noen av disse. På spørsmålene kunne ungdommene angi hvor ofte de hadde opplevd de ulike vanskene knyttet til innsovning, å opprettholde søvn, og hvorvidt det at de har vært søvnige har gått ut over skole og vanlige aktiviteter. Siden det å sove dårlig og være trøtt ikke er uvanlig, ikke minst i ungdomstiden, valgte vi i disse analysene å fokusere på vansker som vi mener kan defineres som omfattende, og som også brukes i den kliniske beskrivelsen av søvnvansker. Ungdom trenger i gjennomsnitt 8–10 timer søvn (Matricciani, Olds, Blunden, Rigney, & Williams, 2012; Paruthi et al., 2016), og det er normalt for ungdom å ha en noe forsinket døgnrytme samt å være trett på dagtid selv når de får nok søvn. Vi har derfor, i likhet med UEVO-studien, fokusert på de som sier de har opplevd vanskene minst tre ganger per uke i løpet av de siste to ukene.

Fra en tredjedel til halvparten av ungdommene sier de ikke har hatt noen vansker med innsovning, for tidlig oppvåkning eller søvnighet som har gått utover daglig fungering de siste to ukene før datainnsamling (mai/juni 2020). Omkring halvparten sier de av og til har hatt slike vansker. Vanligst er det å ha vansker med å

Figur 10. Søvnvansker siste to uker



sovne om kvelden, rapportert av 13,5 % av ungdommene. Hvis vi sammenligner med hva ungdommene fortalte da de ble spurt i 2019, altså et år før pandemien brøt ut, ser vi ingen markant endring i søvnvaner eller søvnvansker. Faktisk ser vi at andelen som har hatt vansker med innsovning, oppvåkning i løpet av natten, og for tidlig oppvåkning uten å få sove igjen mer enn tre ganger per uke, har gått ned i løpet av denne perioden, og er noe lavere i juni 2020 enn i januar 2019.

Samtidig ser vi at omkring to tredjedeler av ungdommene sier de har brukt PC eller nettbrett på rommet siste timen før de sovnet, og omkring en tredjedel sier de har brukt dette i løpet av natten. Andelen ungdommer som er på nett like før de legger seg eller i løpet av natten har økt betraktelig. Mens nesten halvparten (46 %) sa de aldri gjorde dette i 2019, var det kun en tredjedel som sa de aldri gjorde det da de ble spurt i juni 2020.

3.9 Oppfølging fra hjelpeapparatet

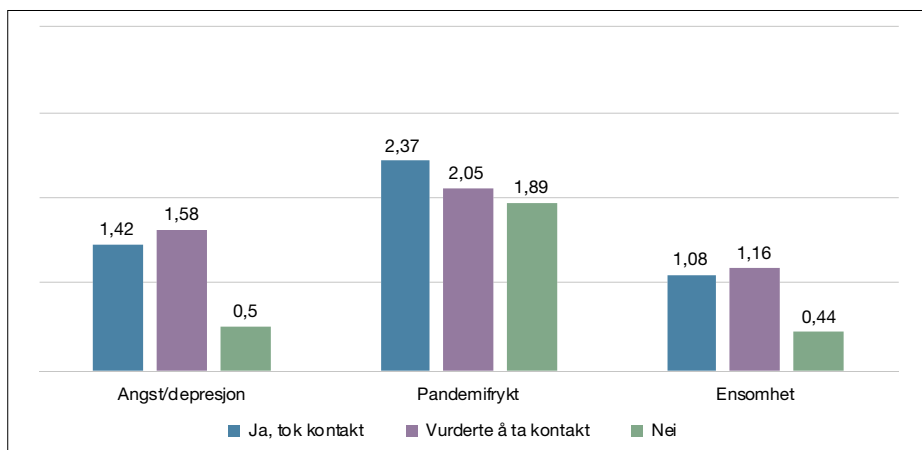
Samtidig med at skolene stengte ble også skolehelsetjenesten, helsetjenesten for øvrig og barnverntjenesten helt eller delvis stengt. Noen åpnet for telefonkontakt umiddelbart, for andre tjenester tok det lengre tid.

Omkring 1 av 3 (35,5 %) sa de hadde fått informasjon om hvordan de skulle komme i kontakt med helsesykepleier eller skolehelsetjenesten da skolene stengte, mens de resterende 64,5 % sa de ikke hadde fått slik informasjon. Relativt få tok kontakt med skolehelsetjenesten i denne perioden: 3,7 % (N=138) sa de hadde snakket eller chattet med helsesykepleier i perioden da skolen var stengt, mens 2,1 % (N=73) sa de hadde vurdert det, men ikke tatt kontakt. Videre var det 1,1 % (N=37) som sa de hadde vært i kontakt med en hjelpelinje på telefon eller chat, mens 3,2 % (N=111) sa de hadde vurdert det uten å ta kontakt. Vi ser at disse tallene er svært sammenfallende med det som ble funnet blant Oslo-ungdom som ble spurt i april og mai (Bakken et al., 2020).

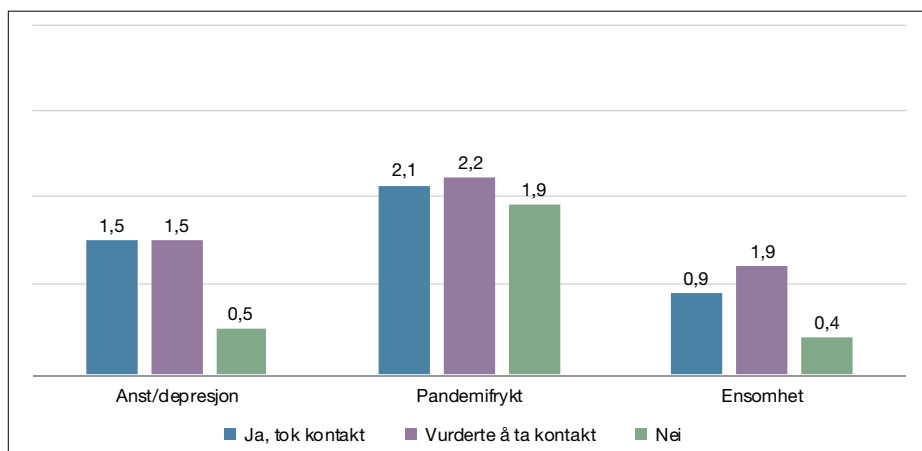
Vi var interessert i hvem det var som benyttet, eller vurderte å benytte seg av tilbud om å snakke. For det første så vi at jenter i mye større grad enn gutter hadde tatt kontakt, og vurdert å ta kontakt med både helsesykepleier og hjelpelinje. Vi så videre på om det å ta kontakt, eller å ha vurdert å ta kontakt, var forbundet med å ha det vanskelig. Med andre ord, var det ungdom som opplevde mer plager som også hadde benyttet seg av disse tilbudene?

Figur 11 og 12 viser kontakt med henholdsvis helsesykepleier og hjelpelinje, basert på hvordan ungdommene opplevde å ha det når det gjaldt symptomer på angst og depresjon, ensomhet og pandemifrykt. Vi ser at ungdom som opplevde vansker i mye større grad hadde tatt kontakt, eller vurdert å ta kontakt i løpet av nedstengingen. Vi vet ikke om disse faktisk fikk hjelp, men våre resultater viser at det synes å ha vært et reelt behov for et tilbud til disse ungdommene. Vi har imidlertid ikke hatt mulighet til å undersøke hvor mange av ungdommene med reelle hjelpebehov som ikke tok kontakt, eller som ikke hadde et tilbud i denne perioden. Dette er et viktig spørsmål å undersøke i videre forskning.

Figur 11. Kontakt med helsesykepleier og sammenheng med psykisk helse og ensomhet



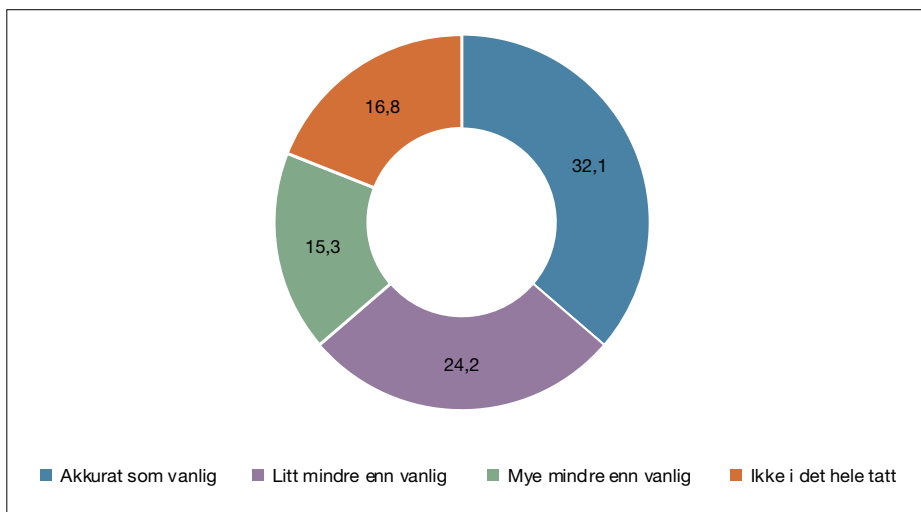
Figur 12. Kontakt med hjelpelinje/chat og sammenheng med psykisk helse og ensomhet



Når det gjelder helsetjenesten for øvrig, og psykisk helsevern spesielt, har bekymringen vært stor for om barn og unge har mistet sitt tilbud i en tid hvor behovet kanskje har vært større enn vanlig. Omkring 1 av 20 ungdommer (5,8 %, N=198) sa de vanligvis har faste samtaler med psykolog, rådgiver eller helsesykepleier. Fordi det har vært en bekymring omkring hvordan disse tilbudene ble opprettholdt under nedstengingen, spurte vi om de hadde hatt samme kontakt som de pleier å ha, da enten fysisk eller på videochat eller telefon. I Figur 13 kan vi se at kun 1 av 3 (32,1 %) opprettholdt kontakten på samme måte som før nedstengingen, mens 1 av 6 (16,8 %) sa kontakten opphørte helt i denne perioden. Mer enn en tredjedel (39,5 %) av de som vanligvis hadde et tilbud om samtaler med psykolog, rådgiver eller helsesykepleier sa de opprettholdt en kontakt, men i litt eller mye mindre omfang enn vanlig.

Barneverntjenesten var en annen instans som rapporterte nedgang i meldinger i løpet av nedstengingen, og flere uttrykte bekymring for om barn og unge som hadde tilbud fra barneverntjenesten fikk opprettholdt sitt tilbud også under nedstengingen (Statusrapport Bufdir, 2020). Et lite mindretall, totalt 3,9 % (N=129) av ungdommene fortalte at familien har en eller annen form for kontakt med barneverntjenesten til vanlig (før nedstengingen). Vi var interessert i å finne ut om denne kontakten endret seg eller ble opprettholdt som vanlig mens

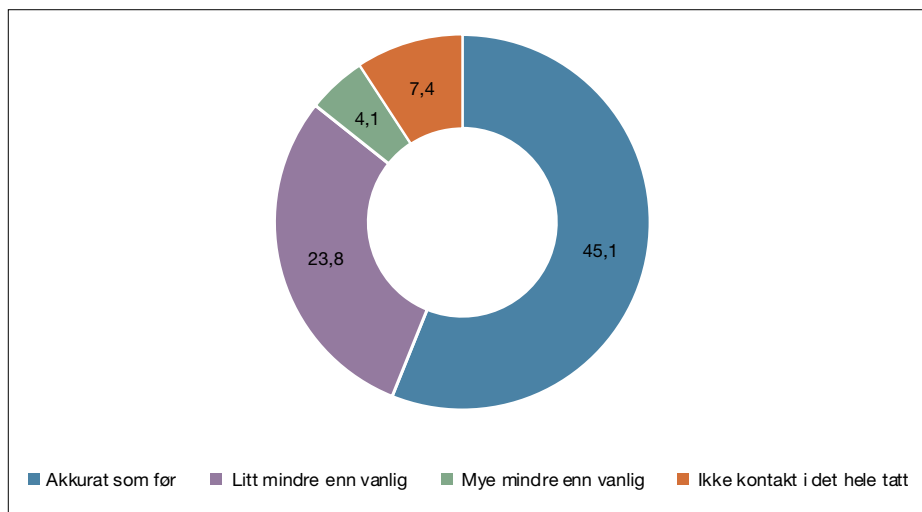
Figur 13. Stabilitet og endring i ungdommenes faste samtaler med voksne hjelpere under nedstengingen. Ungdom som hadde etablert kontakt før nedstengingen (N=198)



samfunnet var stengt. Nesten halvparten, 45,1 % (N=55) av de som hadde kontakt med barnverntjenesten sa de fortsatte å ha samme kontakt under nedstengingen som ellers. Nesten en tredjedel, 27,9 % (N=34) sa de hadde opplevd at kontakten ble redusert under nedstengingen, mens de resterende 19,7 % (N=24) sa de ikke hadde hatt behov for kontakt i denne perioden.

Vi tar høyde for at det kan være en skjevhet i hvilke ungdommer som velger å ta del i en spørreundersøkelse som denne, selv om den blir gjennomført i klasserommet og alle som er tilstede har mulighet til å delta. Det er også viktig å ta høyde for at elever som ikke var tilstede på skolen på den aktuelle dagen for gjennomføringen av undersøkelsen ikke fikk mulighet til å delta. Siden vi allerede vet at skolefravær til en viss grad er relatert til vansker som også kan utløse tiltak fra barnverntjenesten, er det mulig at vi i denne undersøkelsen har en underrepresentasjon av ungdom med tiltak i barnevernet. Det samme kan gjelde ungdom som får jevnlig oppfølging av skolehelsetjenesten eller BUP. Det kan derfor hende at vi med en mer målrettet rekruttering av ungdom med tiltak i barnverntjenesten kunne fått mer presise estimater på disse variablene. Det er verdt å merke seg her at en relativt stor andel av ungdommene (N=203, 5,8 %) svarte at de ikke visste om familien til vanlig har kontakt med barnevernet.

Figur 14. Oppfølging fra barnverntjenesten under nedstenging: Ungdom som hadde etablert kontakt før nedstengingen (N=129)

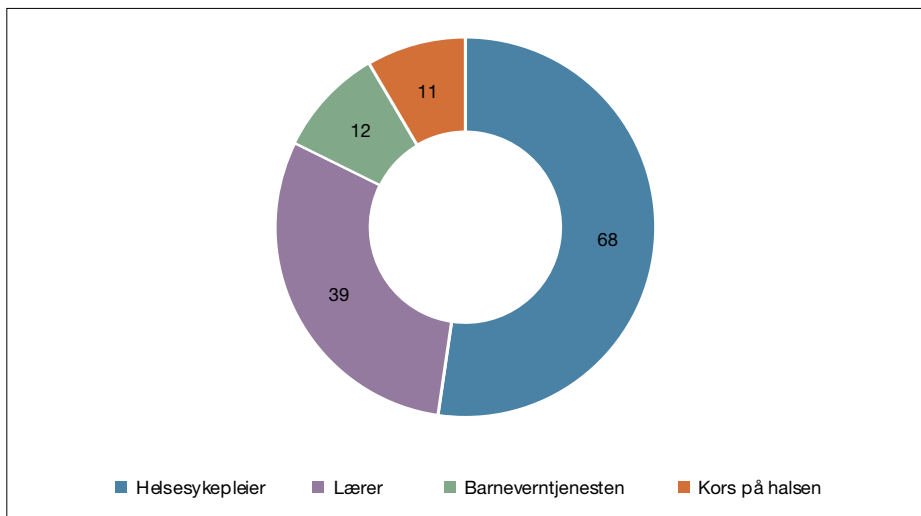


3.10 Ungdom som ba om hjelp etter undersøkelsen

På samme måte som i UEVO-studien (Hafstad & Augusti, 2019), hadde vi et beredskapsopplegg i undersøkelsen som ga alle deltakerne mulighet til å be om å bli kontaktet av en voksen helper dersom de trengte noen å snakke med, eller dersom de var bekymret for seg selv eller noen andre og trengte hjelp. Denne løsningen ble utviklet for UEVO-studien og videreutviklet i dette prosjektet for at ungdom på en enkel måte skulle få kontakt med en voksenperson om de trengte det. Ungdommene kunne selv bestemme hvem de ville bli kontaktet av.

Alle som logget seg inn på undersøkelsen, uavhengig av om de takket ja til å delta, eller ikke, fikk mulighet til å krysse av for om de ville snakke med en voksen. De kunne velge mellom fire alternativer: 1) Helsesykepleier på skolen, 2) en lærer på skolen som de selv kunne velge, 3) barnverntjenesten i kommunen og 4) en voksen fra Røde kors' hjelpetelefon for barn og unge «Kors på halsen». Av de 131 som ba om å bli kontaktet var det 65 jenter (50 %), 61 gutter (46,9 %), samt tre som ikke oppga kjønn (3,7 % av de som deltok i undersøkelsen).

Figur 15. Oversikt over hvilke helpere ungdommene (n=131) ønsket kontakt med etter undersøkelsen.



Figur 15 viser, som i UEVO-studien, at et stort flertall (52,2 %) helst ville snakke med helsesykepleier på skolen. Det er også verdt å merke seg at mange gjerne ville at en lærer på skolen tok kontakt for en samtale. Som forventet var det et mindretall som ba om at barneverntjenesten skulle ta kontakt, men det er likevel verdt å merke seg at i dette utvalget med 13-16-åringer var det 11 personer som ønsket å bli kontaktet av barnverntjenesten.

4 Diskusjon

Dette er den første av tre delrapporter som skal rapportere om psykososiale konsekvenser av pandemien for barn og unge i Norge generelt, og barn og unge i sårbare livssituasjoner spesielt. Resultatene reflekterer tilstandsbildet i Norge i juni 2020, kort tid etter gjenåpning av skolene etter to måneders nedstenging. Hovedfokuset for undersøkelsen var ungdommers erfaringer med vold og overgrep under nedstengingen av samfunnet i mars til mai 2020. I tillegg var det et sentralt mål å kartlegge unges psykiske og somatiske helse, samt hvorvidt hjelpebehov ble møtt eller opprettholdt dersom ungdommen mottok hjelp av ulikt slag før koronapandemien og smitteverntiltak ble iverksatt. Bekymringer knyttet til koronaviruset og dets spredning, ungdoms opplevelse av ensomhet ble også kartlagt som et bakteppe til å forstå de andre fenomenene vi har studert.

Hovedfunnene fra undersøkelsen er:

- Ungdom var ikke særlig bekymret for seg selv og egen helse under pandemien, men desto mer bekymret for familiens fremtidsutsikter og andre familiemedlemmers helse.
- Ungdom som fortalte om vold- og overgrepserfaringer under skolenedstengingen hadde i all hovedsak opplevd dette hjemme. Majoriteten av de som hadde opplevd vold eller overgrep, hadde også opplevd dette før skolenedstengingen.
- Nettovergrep skjedde for mange for første gang under nedstengingen. Jenter var mye mer utsatt enn gutter.
- Jenter var mer utsatt for nesten alle former for vold og overgrep sammenliknet med guttene. Kjønnforskjellen er større og mer gjennomgående sammenliknet med funn fra tilsvarende undersøkelse et år før koronapandemien brøt ut.
- Ungdom i lavinntektsfamilier og der foreldrene hadde psykososiale vansker, var mer utsatt for alle former for vold og overgrep under skolenedstengingen, sammenliknet med ungdom uten slike belastninger i familien.

- Nesten en tredjedel av ungdom med noe grad av selvrapportert funksjonsnedsettelse eller ADHD/ADD forteller om vold- og overgrepserfaringer under samfunnets nedstenging og mens skolene var stengt. Dette er dobbelt så stor andel som ungdom uten funksjonsnedsettelser.
- Ungdomsbefolkningen generelt opplevde en svak økning i symptomer på angst og depresjon, sammenlignet med året før. Ensomhet og bekymringer rundt pandemien var tett forbundet med psykiske helseplager.
- For ungdom med tidligere voldserfaringer, og ungdom i familier med dårlig råd, økte symptomene på angst og depresjon betraktelig under nedstengingen, sammenlignet med året før. Vi anser disse som spesielt sårbare grupper som må prioriteres ved nye innstramminger.
- Ungdom generelt har hatt færre kroppslige plager og færre søvnproblemer under nedstengingen sammenliknet med året før. Dette kan ha sammenheng med en roligere hverdag.
- En tredjedel av ungdommene som til vanlig mottok oppfølging fra skolehelsetjenesten eller psykisk helsevern opplevde at denne kontakten hadde blitt redusert under skolenedstengingen. Et mindretall opplevde opphør av hjelpetilbud.
- Ungdom som mottok hjelp fra barnevernet opplevde i stor grad kontinuitet i oppfølgingen under skolenedstengingen.

4.1 Hvor bekymrede og ensomme var norsk ungdom i denne perioden?

Et viktig funn i denne undersøkelsen var at en relativt stor andel av ungdommene vi spurte var bekymret for hvilken betydning pandemien kunne få for deres egen eller familiens framtid, enten økonomisk eller med tanke på skolegang og fremtidige muligheter. Ungdommene var imidlertid relativt lite bekymret for egen helse, men desto mer bekymret for familien og for at de skulle kunne overføre viruset til andre. På dette tidspunktet var situasjonen rundt smitte og vaksine helt uavklart, og det var snakk om at det ville komme flere bølger med smitte, og muligens nye nedstenginger. Det var kort tid siden nedstengingen, og flere av ungdommene hadde opplevd at én eller begge foreldrene hadde mistet jobben sin som følge av krisen. En naturlig reaksjon på en slik krise som preger samfunnet radikalt vil være en viss grad av bekymring.

Både pandemifrykt og ensomhet var signifikant relatert til psykiske plager. Siden akkurat disse variablene kun var målt på ett tidspunkt, er det selvsagt vanskelig å si noe om årsaksforhold. Vi vet fra tidligere at ungdom med psykiske plager også er mindre sammen med venner, og at disse to antakelig påvirker hverandre. Det er likevel grunn til å tro at det å miste muligheten til å møte jevnaldrende og ha den daglige kontakten, vil ha bidratt til at ungdom hadde det vanskeligere. Særlig når vi vet hvor viktig sosial kontakt med jevnaldrende er for ungdom. En undersøkelsen gjennomført blant nesten 700 elever ved videregående skoler i Norge to til tre uker etter nedstengingen viste at ungdom som hadde hatt mindre fysisk kontakt med venner også følte seg mer ensomme (Bekkhuis et al., 2020). Videre fant forskerne i den undersøkelsen at ensomhet var forbundet med betydelig lavere livskvalitet. I vår undersøkelse var det færre som sa de hadde følt seg ensomme den siste uken, enn hva som var tilfelle i de øvrige norske undersøkelsene som ble gjennomført med ungdom våren 2020 (Bakken et al., 2020a; Bakken, von Soest, Pedersen, & Aaboen Sletten, 2020b; Bekkhuis et al., 2020). Selv om det kun er snakk om en måneds tid i forskjell på disse undersøkelsene, hadde det skjedd store forandringer i mellomtiden. Gjenåpningen av skolene og muligheten for å møtes igjen formelt og uformelt antas å ha hatt stor innvirkning på ungdommenes opplevelse av fellesskap.

4.2 Hvem var det som ble utsatt for vold i denne perioden?

Barn og ungdom i familier med dårlig økonomi og/eller der foreldre hadde eller har vansker med rus, psykisk helse eller kriminalitet var langt mer utsatt for vold og overgrep under smitteverntiltakene med stengte skoler, enn barn uten slike belastninger i familien. Disse funnene bekrefter tidligere identifiserte risikogrupper for vold og overgrep fra både nordiske og norske studier, senest UEVO-studien (Hafstad & Augusti, 2019). Barn og familier i vedvarende lavinntektsfamilier er en kjent risikogruppe, og mange av barna bor trangt og har foreldre med svak eller ingen tilknytning til arbeidslivet (Barnefattigdom.no). Trange boforhold og dårlig tilknytning til arbeidslivet kan ha ført til mer stress i familier med lavinntekt under skolenedstengingen. Mange personer som oppholder seg på lite plass i løpet av hele dager og uker, og der foreldre kanskje også bekymrer seg ytterligere for familiens fremtidsutsikter kan ha vært spesielt belastende i disse familiene. Den samlede belastningen familier med dårlig

økonomi opplever kan ha blitt forsterket under koronapandemien og derigjennom bidratt til at ungdom i disse familiene har opplevd mer vold enn jevnaldrende i familier uten økonomiske problemer.

I familier der foreldre har eller har hatt vansker med rus eller psykisk helse kan det ha oppstått en forverring av situasjonen under koronapandemien. Bekymringer og uro knyttet til pandemien og sykdom, kombinert med uro knyttet til konsekvensene av smitteverntiltak kan ha økt stresset i familier med eksisterende eller tidligere psykososiale utfordringer.

Som tidligere fant vi også en forhøyet forekomst av vold og overgrep rettet mot ungdom som sa de hadde en funksjonsnedsettelse sammenliknet med ungdom uten funksjonsnedsettelser. I tillegg fant vi at ungdom med ADD eller ADHD-diagnose var langt mer utsatt for vold og overgrep under skolenedstengingen, enn barn uten disse diagnosene.

Jenter er i all hovedsak mer utsatt for vold og overgrep enn gutter, det fant vi også i denne studien. Det kunne til og med se ut til at jenter var betydelig mer utsatt, relativt sett, enn gutter sammenliknet med funn fra UEVO-undersøkelsen. Jenter var overrepresentert i alle voldsformene unntatt seksuelle overgrep fra voksne. Det vil si at jentene fortalte om mer psykisk og fysisk vold, de hadde opplevd mer vold mellom andre familiemedlemmer, og de var langt mer utsatt for seksuelle overgrep på nett enn guttene. At de ikke var utsatt for mer seksuelle overgrep enn guttene kan skyldes smitteverntiltakenes effekt på å møte potensielle overgripere utenfor hjemmet, der hovedsakelig de fleste seksuelle overgrep fra voksne forekommer.

4.3 Nye sårbare grupper i denne nasjonale krisetilstanden?

De samme risikofaktorer for erfaringer med vold og overgrep i oppveksten var tydelige også under pandemien; familieøkonomi og familier hvor foreldrene har psykiske vansker eller rusrelaterte problemer, samt barn og unge med funksjonsnedsettelser og ADHD. Det er viktig å merke seg at det ikke er en endring i hvilke grupper som er mer utsatt, det er gjennomgående de samme gruppene av barn og unge som opplever vold og overgrep også under en global og nasjonal krise som koronapandemien. Tallene våre viser imidlertid at risikoen

forsterkes under en krise som går ut over samfunnets strukturer, og rammer økonomi og samfunnsliv særlig hardt. I tillegg viser våre analyser av de longitudinelle dataene, der vi sammenstilte svar fra UEVO-undersøkelsen med de samme ungdommenes svar i denne studien, at tidligere utsatthet for vold og overgrep økte sjansen for å bli utsatt for vold og overgrep under koronapandemien.

Grupper med kjent risiko for vold og overgrep er ofte i kontakt med hjelpe- og støtteapparat i kommunen, som også burde være i stand til å følge opp personer som står i risiko for å erfare vold eller overgrep under en krisesituasjon. Spesielt med en pandemi er at den også helt eller delvis har potensial i seg til å svekke helse- og omsorgstilbud på grunn av tiltak iverksatt for å redusere smitte, eller som følge av omdisponering av helsepersonell til oppgaver knyttet til pandemien. Siden det er de samme risikogruppene for vold, overgrep og psykiske vansker som utpeker seg også under en pandemi er det er svært viktig å ha beredskapsplaner for hvordan sentrale helse- og omsorgstjenester skal kunne møte behovene for å forebygge og stoppe vold og overgrep mot barn og unge i disse risikogruppene. Det vil blant annet være viktig å opprettholde og til dels styrke tiltak som retter seg mot disse gruppene både under og etter pandemien. Det samme gjelder å ivareta barns rett til psykisk og somatisk helsehjelp.

4.4 Var hjelpeapparatet tilgjengelig?

Det har fra flere hold blitt uttrykt en bekymring om hjelpetilbudene til barn og unge under nedstengingen. Norsk institusjon for menneskerettigheter peker i sin rapport på at nedstenging av helsetjenester har bidratt til at barn og unges rettigheter i en periode ikke ble oppfylt (menneskerettigheter, 2020).

Vi fant at av de som til vanlig hadde en fast kontakt enten i barnverntjenesten eller innenfor skolehelsetjenesten eller psykisk helsevern, så ble denne kontakten betydelig redusert under perioden med nedstenging. Omkring en tredjedel av de som til vanlig hadde en kontakt i helsetjenesten (helsesykepleier, psykolog) opplevde å ha mye mindre kontakt, eller ingen kontakt i det hele tatt i løpet av tiden da skolene var stengt. Kun en tredjedel sa at kontakten fortsatte som vanlig, enten fysisk eller på telefon/chat. Flere opplevde at kontakten med barnverntjenesten bestod under perioden med nedstengingen. Kun 12 % sa de

hadde mye mindre kontakt, eller ingen kontakt i det hele tatt, mens nesten halvparten av de som hadde en kontakt i barnverntjenesten opprettholdt kontakten akkurat som før i denne perioden.

Mange ble bedt om å jobbe hjemme den første perioden under nedstengingen, også viktige nøkkelpersoner i helsetjenesten, og det tok nok tid før mange kom seg inn i digital kommunikasjon. Det er grunn til å tro at akkurat dette er noe som vil kunne komme på plass tidligere ved eventuelle nye nedstenginger av samfunnet. Det har kommet flere bekymringsmeldinger fra helsesykepleiere som har vært nødt til å omdisponere arbeidet sitt og jobbe med smittevern på bekostning av elevsamtaler i denne perioden.

Flere tjenester tilrettelagt for barn og unge var raske til å områ seg, og flere instanser tilbudte samtaler på telefon eller chat som erstatning for fysiske møter. Flere skoler åpnet «hjertetelefoner» hvor elever kunne ringe og prate. Spørsmålet er hvorvidt ungdommene som trengte det, visste om disse tilbudene, og om de benyttet seg av dem. Vi fant at kun omkring en tredjedel sa de hadde fått informasjon om hvordan de kunne komme i kontakt med skolehelsetjenesten under nedstengingen. Vi tar høyde for at en del ungdommer kanskje hadde denne informasjon fra før, og derfor ikke så det som relevant å rapportere det her, og at vi derfor kan ha underestimert hvor mange skoler eller skolehelsetjenester som hadde gitt ut slik informasjon til ungdommene. En tredjedel er likevel en liten andel. Videre så vi at det var en ganske liten andel som faktisk sa de hadde tatt kontakt med helsesykepleier i perioden med nedstenging. Til sammen var det omkring 1 av 20 som enten hadde tatt kontakt, eller som hadde vurdert det. Når vi så på hvordan disse ungdommene hadde det, så vi at de som hadde vurdert å ta kontakt uten å gjøre det, hadde høyere nivåer av psykiske plager, og følte seg mer ensomme, enn de som ikke opplevde å ha behov for en slik kontakt.

Undersøkelsen har også gitt oss innsikt i hvem ungdom helst vil snakke med av profesjonelle hjelpere eller voksenpersoner utenfor hjemmet dersom de har det vanskelig, eller om de er bekymret for seg selv eller andre. Et overveiende flertall velger helsesykepleier ved skolen, når de får mulighet til å bli kontaktet av en voksenperson de kan snakke med. Dette viser at ungdom opplever helsesykepleier som et reelt og viktig tilbud når det gjelder psykososiale behov. Det er imidlertid ikke alle skoler som har helsesykepleier tilgjengelig eller har nok

tid til å ivareta elevenes behov. En rapport fra Barneombudet viste at altfor få, kun i overkant av 40 % av elevene, opplevde at de hadde mulighet til å snakke med helsesykepleier hvis de trengte det (Barneombudet, 2017). Dette var spesielt kritisk i perioden rundt nedstengingen våren 2020, da flere helsesykepleiere fikk endrede arbeidsoppgaver og måtte jobbe mer med smittevern og mindre med direkte elevkontakt samtidig som risikoen for psykososiale vansker økte.

Som i 2019, var det også en relativt stor andel av ungdommene som oppga læreren som en voksen person de ville snakke med i en vanskelig situasjon. Læreren har en sentral rolle i skolebarns hverdag, og er i en unik posisjon til å kunne ta imot fortellinger om vold og overgrep og hjelpe utsatte barn til å få videre hjelp. Når skolen stengte så ble også en annen viktig arena for psykososial støtte tatt bort for mange elever.

4.5 Styrker og begrensninger med denne undersøkelsen

Det har vært et stort behov for å kunne si noe om hvilke konsekvenser koronakrisen kan ha hatt for barn og unge i Norge. Svært mange forskningsinitiativ ble tatt kort tid etter nedstengingen, og har gitt viktige tilstandsbilder om hvordan situasjonen var der og da, og hvorvidt deltakerne hadde en opplevelse av endring fra før nedstengingen. Det fins imidlertid svært få undersøkelser som har hatt data fra før nedstengingen startet, og derfor har kunnet gjøre faktiske sammenligninger fra tiden før verden visste om covid-19 og til vi stod midt oppe i krisen. Denne undersøkelsen har derfor den store fordel at den er basert på prospektive longitudinelle data og derfor kan si noe om situasjonen faktisk har forandret seg, eller om det bare oppleves sånn fordi man står midt i en global krise. Dette er viktig fordi det å vite hvilke prioriteringer man skal gjøre under en krise har stor betydning for hvordan ressurser allokeres, og slike beslutninger bør være basert på solide data. Vi baserte oss på et utvalg ungdom som i stor grad gjenspeilet ungdomsbefolkningen i Norge. Selv om det var et massivt frafall på skolenivå, var det en svært stor andel av de forespurte ungdommene som valgte å delta i spørreundersøkelsen.

Likevel er det viktig være oppmerksom på at det også er begrensninger ved denne undersøkelsen som kan ha betydning for tolkningen av resultatene. For det første var det et stort frafall på skolenivå. Dette var forventet, gitt den vanskelig situasjonen en del av skolene opplevde rett etter oppstart etter nedstengingen,

men det kan likevel ha vært med å påvirke representativiteten av utvalget i denne undersøkelsen. Blant annet fikk vi ikke med noen av Oslo-skolene. Oslo er en av regionene som var hardest rammet våren 2020 når det gjelder smittetall. Oslo har også en høyere andel trangboddhet enn andre regioner i landet.

Sosioøkonomiske faktorer som trangboddhet har noe å si for en del av variablene vi har studert i denne undersøkelsen, for eksempel vold og overgrep, og denne underrepresentasjonen kan ha ført til at vi har underestimert forekomst av disse.

Nedstengingen varte en relativt kort periode, og sammenlignbare forekomsttall for tilsvarende tidsrom finnes ikke. Derfor er det vanskelig å si noe om *endring* i forekomst av vold og overgrep. Vi har derfor tilstrebet å presentere resultatene om vold og overgrep bredt, og i stedet for å sammenligne på forekomstnivå, undersøkt hvor mange nye tilfeller som har dukket opp i denne perioden, og hvorvidt det er de samme eller andre risikofaktorer som gjør seg gjeldene i en slik krisetilstand.

Selv om vi har tilstrebet å nå et representativt utvalg av ungdom, er det likevel enkelte grupper av ungdom vi ikke når med denne type spørreundersøkelse, og som derfor er systematisk underrepresentert. Skoleundersøkelser er ikke godt egnet til å fange opp de mest utsatte gruppene i samfunnet. Ungdom under barnevernets omsorg, barn på sykehus og barn på institusjoner. Spesielt gjelder dette ungdom med psykiske eller fysiske funksjonsnedsettelse, som gjør at de ikke går i ordinær skole. Siden flere tidligere studier, inkludert UEVO-studien og denne studien, tydelig viser at barn og unge med funksjonsnedsettelse har en større risiko for å bli utsatt for vold og overgrep, ville akkurat disse ungdommene vært viktig å ha med for å få et mer representativt bilde av forekomsten i denne delen av ungdomsbefolkningen.

For å kartlegge omfang av vold og overgrep i ungdomsbefolkningen har det vært nødvendig å nå en stor andel av ungdomsbefolkningen. Denne tilnærmingen gir et oversiktsbilde på befolkningsnivå, men gir samtidig mindre mulighet til å gå i dybden og få tak i konteksten rundt volden.

5 Konklusjon

Koronakrisen rammet ekstra hardt ungdom som i utgangspunktet hadde et hjelpebehov. Disse ungdommene må identifiseres og umiddelbare og forsterkende tiltak må settes inn ved eventuelle nye kriser og nedstenginger. Ungdom i lavinntektfamilier og der foreldrene hadde psykososiale vansker var mer utsatt for alle former for vold og overgrep under nedstengingen, sammenlignet med ungdom uten slike belastninger i familien. Ungdom med kjente sårbarhetsfaktorer, som dårlig økonomi, eller som tidligere var utsatt for vold, hadde mer uttalte psykiske plager enn andre, og også en større økning i plager fra året før.

For ungdomsgruppa generelt var økningen i psykiske helseplager liten. Kroppslige plager som hodepine, smerte og slapphet, samt søvnvansker, hadde gått noe ned sammenlignet med året før. Ungdom generelt har altså, ifølge våre resultater klart seg bra, og har på noen områder hatt det bedre i vår enn året før, kanskje på grunn av et redusert tempo i hverdagen og mer samvær med familien.

Mange opplevde en reduksjon eller opphør av kontakt med behandlere eller kontaktperson i barnverntjenesten under nedstengingen. Det var likevel færre som sa de mistet kontakt med barnverntjenesten sammenliknet med fast samtalepartner i primær- eller spesialisthelsetjenesten.

Det er helt essensielt at tilbud fortsetter å holde åpne ved eventuelle nye nedstenginger. I tillegg må tjenestene ha ressurser til å kunne intensivere sin innsats og oppfølging av barn, og unge og familier i risiko både under, men også i tiden etter en pandemi. Dette for å forebygge vold og overgrep, men også for å stoppe spiraler av negativ utvikling og uhelse hos ungdom i særlig risiko.

6 Referanser

- Bakken, A., Von Soest, T., Pedersen, W., & Aaboen Sletten, M. (2020a). Livstilfredshet blant ungdom før og under covid-19-pandemien. *Tidsskrift for Den norske legeforening*. doi: 10.4045/tidsskr.20.0437
- Bakken, A., von Soest, T., Pedersen, W., & Aaboen Sletten, M. (2020b). *Oslo-ungdom i koronatiden: En studie av ungdom under covid-19-pandemien*. Retrieved from: Oslo-ungdom i koronatiden. En studie av ungdom under covid-19-pandemien <https://fagarkivet.oslomet.no/handle/20.500.12199/4221>
- Bekkhus, M., von Soest, T., & Fredriksen, E. (2020). Psykisk helse hos ungdom under covid-19 – Ensomhet, venner og sosiale medier. *Tidsskrift for norsk psykologforening*, 57(7), 492-501.
- Blix, I., Birkeland, M. S., & Thoresen, S. (2020). *Worries and mental health in the Covid-19 pandemic: Vulnerability factors in the general Norwegian population*. Manuscript submitted for publication.
- Brooks, S. K., Webster, R. K., Smith, L. E., Woodland, L., Wessely, S., Greenberg, N., & Rubin, G. J. (2020). The psychological impact of quarantine and how to reduce it: Rapid review of the evidence. *Lancet*, 395, 912-920.
- Curtis, T., Miller, B. C., & Berry, E. H. (2000). Changes in reports and incidence of child abuse following natural disasters. *Child Abuse & Neglect*, 24(9), 1151-1162.
- Douglas, P. K., Douglas, D. B., Harrigan, D. C., & Douglas, K. M. (2009). Preparing for pandemic influenza and its aftermath: Mental health issues considered. *International Journal of Emergency Mental Health*, 11(3), 137.
- Ebrahimi, O. V., Hoffart, A., & Johnson, S. U. (2020). The mental health impact of non-pharmacological interventions aimed at impeding viral transmission during the COVID-19 pandemic in a general adult population and the factors associated with adherence to these mitigation strategies [preprint]. doi: 10.31234/osf.io/kjzsp
- Fosse, R., Birkeland, M. S., Blix, I., Strand, M., Møller, P., & Thoresen, S. (2020). Covid-19: Reaksjoner hos brukere av behandlingstilbud for psykiske vansker og unproblematic. *Tidsskrift for norsk psykologforening*, 57 (11), 812-823.
- Green, E., Chase, R. M., Zayzay, J., Finnegan, A., & Puffer, E. S. (2018). The impact of the 2014 Ebola virus disease outbreak in Liberia on parent preferences for harsh discipline practices: A quasi-experimental, pre-post design. *Global Mental Health*, 5.
- Hafstad, G. S., & Augusti, E.-M. (2019). *Ungdoms erfaringer med vold og overgrep i oppveksten [The Norwegian youth survey on child maltreatment]*. Retrieved from: Ungdoms erfaringer med vold og overgrep i oppveksten: En nasjonal undersøkelse av ungdom i alderen 12 til 16 år - NKVTS. <https://www.nkvts.no/rapport/ungdoms-erfaringer-med-vold-og-overgrep-i-oppveksten-en-nasjonal-undersokelse-av-ungdom-i-alderen-12-til-16-ar/>
- Hafstad, G.S. and Sætren, S.S, Wentzel-Larsen, T. and Augusti, E-M, Longitudinal Change in Adolescent Mental Health During the COVID-19 Outbreak – A Prospective Population-Based Study of Teenagers in Norway. THELANCETPSYCH-D-20-02323, Available at SSRN: <https://ssrn.com/abstract=3727297> or HYPERLINK "https://dx.doi.org/10.2139/ssrn.3727297" <http://dx.doi.org/10.2139/ssrn.3727297>
- Jembro, C., & Janson, S. (2016). Våld mot barn 2016. *En nationell kartläggning [Violence against children 2016. A national survey]*. Stockholm: Stiftelsen Allmänna Barnhuset.
- Jonsson, L. S., Fredlund, C., Priebe, G., Wadsby, M., & Svedin, C. G. (2019). Online sexual abuse of adolescents by a perpetrator met online: A cross-sectional study. *Child and Adolescent Psychiatry and Mental Health*, 13(1), 32.
- Juranek, S., Paetzold, J., Winner, H., & Zoutman, F. (2020). Labor market effects of COVID-19 in Sweden and its neighbors: Evidence from novel administrative data. *NHH Dept. of Business and Management Science Discussion Paper(2020/8)*.
- Koller, D., Nicholas, D., Gearing, R., & Kalfa, O. (2010). Paediatric pandemic planning: children's perspectives and recommendations. *Health & Social Care in the Community*, 18(4), 369-377.

- KRIPOS. (2019). *Seksuell utnyttelse av barn og unge over internett*. Retrieved from: <https://www.politiet.no/globalassets/04-aktuelt-tall-og-fakta/seksuelle-overgrep-mot-barn/seksuell-utnyttelse-av-barn-over-internett.pdf>
- Levey, E. J., Oppenheim, C. E., Lange, B. C., Plasky, N. S., Harris, B. L., Lekpeh, G. G., . . . Borba, C. P. (2017). A qualitative analysis of parental loss and family separation among youth in post-conflict Liberia. *Vulnerable Children and Youth Studies*, 12(1), 1-16.
- Liang, L., Ren, H., Cao, R., Hu, Y., Qin, Z., Li, C., & Mei, S. (2020). The effect of COVID-19 on youth mental health. *Psychiatric Quarterly*, 1-12.
- Masten, A. S. (2014). Global perspectives on resilience in children and youth. *Child Development*, 85(1), 6-20.
- Mossige, S., & Stefansen, K. (2016). Vold og overgrep mot barn og unge. Omfang og utviklingstrekk 2007-2015. *NOVA rapport*, 5, 2016. Oslo: NOVA.
- Norges institusjon for menneskerettigheter. (2020). *Ivaretagelsen av menneskerettighetene ved håndtering av utbruddet av covid-19*. Retrieved from: Ivaretagelsen av menneskerettighetene ved håndteringen av utbruddet av covid-19 - NIM <https://www.nhri.no/2020/ivaretagelsen-av-menneskerettighetene-ved-handteringen-av-utbruddet-av-covid-19/>
- Paul, K. I., & Moser, K. (2009). Unemployment impairs mental health: Meta-analyses. *Journal of Vocational Behavior*, 74(3), 264-282.
- Pierce, M., Hope, H., Ford, T., Hatch, S., Hotopf, M., John, A., . . . McManus, S. (2020). Mental health before and during the COVID-19 pandemic: A longitudinal probability sample survey of the UK population. *Lancet Psychiatry*, 7(10), 883-892.
- Rege, M., Skardhamar, T., Telle, K., & Votruba, M. (2019). Job displacement and crime: Evidence from Norwegian register data. *Labour Economics*, 61, 101761.
- Riiser, K., Helseth, S., Haraldstad, K., Torbjørnsen, A., & Richardsen, K. R. (2020). Adolescents' health literacy, health protective measures, and health-related quality of life during the Covid-19 pandemic. *PLoS One*, 15(8), e0238161.
- Rosén, M., & Stenbeck, M. (2020). Interventions to suppress the coronavirus pandemic will increase unemployment and lead to many premature deaths. *Scandinavian Journal of Public Health*, 1403494820947974.
- Sanz-Barbero, B., Vives-Cases, C., Otero-García, L., Muntaner, C., Torrubiano-Domínguez, J., & O'Campo, y. P. (2015). Intimate partner violence among women in Spain: The impact of regional-level male unemployment and income inequality. *The European Journal of Public Health*, 25(6), 1105-1111.
- Seddighi, H., Salmani, I., Javadi, M. H., & Seddighi, S. (2019). Child abuse in natural disasters and conflicts: A systematic review. *Trauma, Violence, & Abuse*, 1524838019835973.
- Sprang, G., & Silman, M. (2013). Posttraumatic stress disorder in parents and youth after health-related disasters. *Disaster Medicine and Public Health Preparedness*, 7(1), 105-110.
- Thoresen, S., & Hjemdal, O. K. (2014). *Vold og voldtekt i Norge. En nasjonal forekomststudie av vold i et livsløpsperspektiv*. Retrieved from: Vold og voldtekt i Norge. En nasjonal forekomststudie av vold i et livsløpsperspektiv - <https://www.nkvt.no/rapport/vold-og-voldtekt-i-norge-en-nasjonal-forekomststudie-av-vold-i-et-livsløpsperspektiv/>
- Von Soest, T., Bakken, A., Pedersen, W., & Sletten, M. A. (2020). Livstilfredshet blant ungdom før og under covid-19-pandemien. *Tidsskrift for Den norske legeforening*. doi: 10.4045/tidsskr.20.0437
- Whittle, H., Hamilton-Giachritsis, C., Beech, A., & Collings, G. (2013). A review of young people's vulnerabilities to online grooming. *Aggression and Violent Behavior*, 18(1), 135-146.
- Whittle, H. C., Hamilton-Giachritsis, C., & Beech, A. R. (2013). Victims' voices: The impact of online grooming and sexual abuse. *Universal Journal of Psychology*, 1(2), 59-71.
- Zhou, S.-J., Zhang, L.-G., Wang, L.-L., Guo, Z.-C., Wang, J.-Q., Chen, J.-C., . . . 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*, 1-10.

Dette er første av tre rapporter fra et forskningsprogram om psykososiale konsekvenser av covid-19 og smitterverntiltak, for barn og unge i Norge. Rapporten viser funn fra en undersøkelse blant et nasjonalt representativt utvalg ungdom (N=3575) i alderen 13–16 år under nedstengingen våren 2020.

Krisen rammet ekstra hardt ungdom som i utgangspunktet hadde et hjelpebehov. Ved senere kriser, må disse ungdommene identifiseres og umiddelbare og forsterkede hjelpetiltak må settes inn. Ungdom generelt har ifølge våre resultater klart seg bra, og har på noen områder hatt det bedre denne perioden enn tidligere, kanskje på grunn av redusert tempo i hverdagen og mer samvær med familien.

Omkring 1 av 6 fortalte om minst en form for vold eller overgrep i løpet av de åtte ukene skolen var stengt. 20 % av disse opplevde psykisk eller fysisk vold for første gang under nedstengingen. Nettovergrep debuterte for mange under nedstengingen. Jenter var mye mer utsatt enn gutter.

Ungdom i lavinntektsfamilier og der foreldrene hadde psykososiale vansker, var mer utsatt for alle former for vold og overgrep, sammenliknet med ungdom uten slike belastninger i familien.

Kun en 1 av 3 sa de fikk vite hvordan de kunne ta kontakt med skolehelse-tjenesten under nedstengingen. Mange opplevde reduksjon eller opphør av kontakt med behandlere eller kontaktperson i barnverntjenesten under nedstengingen.

Undersøkelsen gjenspeiler situasjonen umiddelbart etter første gjenåpning våren 2020. Det har siden kommet en ny smittebølge med delvis nedstenging, og vi vet foreløpig ikke hvordan slike gjentatte bølger og vedvarende usikkerhet om fremtiden kan påvirke ungdom.

Studien er finansiert av Barn- ungdoms- og familiedirektoratet. Den er gjennomført som en digital spørreskjemaundersøkelse i tidsrommet 1. til 24. juni 2020. Deltakerne ble rekruttert på skolen, og undersøkelsen er gjennomført i skoletiden.



Rapporter kan lastes ned fra www.nkvts.no

ISBN 978-82-8122-159-8 (pdf)

ISSN 0809-9103

Rapport nr. 2 2020

NKVTS.NO