



PANDEMINS PÅVERKAN PÅ UNGAS PSYKISKA MÅENDE

HUR BARN HAR HANTERAT COVID-19.

AMANDA THERMAENIUS

THE PANDEMICS EFFECT ON YOUTHS MENTAL HEALTH

HOW CHILDREN COPED WITH COVID-19.

Thermaenius A. "Covid-19:s effect on youths mental health - How children coped with the pandemic." *Degree project in social work. 15 credits.* Malmö University: Faculty of Health and Society, Department of social work, 2024.

Abstract

Introduction: Mental illness amongst children and youth is a growing societal problem. Adolescence marks a delicate time period in a child's development, making them sensitive to risk factors that can lead up to a decrease in their mental wellbeing. The implications of restriction to counteract the spread of infection during the Covid-19 pandemic left peoples lifestyles changed. Children's mental health has shown a decrease. The long term consequences of the pandemic is yet to be researched. **Aim:** The aim of the study is to investigate whether children's mental health has been affected by the Covid-19 pandemic. It also aims to highlight factors causing the deterioration. **Method:** The method used is a literature study, including scientific articles from following databases: PubMed, PsycInfo and Google Scholar. **Results:** Youth have been affected in different ways by the restrictions brought on by the pandemic. Mental health symptoms have worsened due to isolation from society and friends, struggles with remote schooling, family dynamics and lack of overall social support. Decreased physical activity and increased screen time was also found to be a key factor in predicting children's mental health outcomes during the pandemic. **Implications:** In relation to the already increasing mental illness amongst young children, there is further need to research the short- and long-term consequences Covid-19 has on youths' wellbeing.

Keywords: Covid-19, effect, mental health, pandemic, youth

Innehållsförteckning

1. Inledning	4
1.1 Bakgrund	5
1.1.1 Begreppet psykisk hälsa	5
1.1.2 Begreppet psykisk ohälsa	5
1.1.3 Risk- och skyddsfaktorer för psykisk ohälsa	6
1.1.4 Ändrade vardagsförhållanden under pandemin.	7
1.2 Problemformulering	8
1.3 Syfte	8
1.4 Frågeställningar	8
1.5 Studiens avgränsningar	8
2. Teoretiska utgångspunkter	10
2.1 Sociolekologisk systemteori	10
2.2 Känsla av sammanhang	11
2.3 Tillämpning av teorierna	12
2.3.1 Sociolekologiska modellen	12
2.3.2 KASAM	12
3. Metod	13
3.1 Val av forskningsmetod	13
3.1.1 Inklusionskriterier	13
3.1.2 Exklusionskriterier	14
3.2 Datainsamling och tillvägagångssätt	14
3.2.1 Analys av empiri	16
3.3 Förförståelse	17
3.4 Studiens förtjänster och begränsningar	17
3.5 Etiska överväganden	18
3.6 Metoddiskussion	18
4. Resultat och analys	20
4.1. Psykologiska besvär	24
4.1.1 Stress	25
4.1.2 Ångest	26
4.1.3 Depression	27
4.2 Distansundervisning	27
4.3 Socialt stöd	29
4.3.1 Familjerelationer	29
4.3.2 Vänner	30
4.4 Rutiner	30
4.4.1 Fysiskt aktivitet	31
4.4.2 Skärmtid och nyhetsflöde	32
4.5 Kön	33
5. Avslutande diskussion	34
5.1 Resultatdiskussion	34
5.2 Framtida forskning	36
7. Referenser	37

1. Inledning

Det inledande avsnittet syftar till att synliggöra pandemins påverkan på människors liv i stora drag och hur detta kan visa sig vara av relevans för socionomens yrkesroll.

Bakgrundsavsnittet ger en översiktlig beskrivning av problemets uppkomst och omfattning. I bakgrunden förklaras även centrala begrepp som psykisk hälsa och ohälsa som används genomgående i uppsatsen. En redogörelse för risk- och skyddsfaktorer för psykisk ohälsa framkommer också i detta avsnitt. En problematisering av uppsatsens syfte: pandemins påverkan på ungas mående, presenteras under problemformulering. Detta följs av en redogörelse för arbetets syfte, en precisering av frågeställningarna samt en förklaring för avgränsningar.

Världshälsoorganisationen förklarade i början av 2020 en snabbt spridande pandemi som krävde akut införande av smittskyddsåtgärder. Dessa kom att påverka individers livsförhållanden över hela världen. Folkhälsomyndighetens (2021) rapport visar att vissa grupper påverkats mer än andra under Covid-19 pandemin. Eftersom att olika smittskyddsåtgärder infördes i alla drabbade länder, innebar det att människors vardag och liv i olika utsträckning ändrades. Familjer sattes i karantän ihop, barn tappade mycket betydelsefulla kontakter de vanligtvis träffar dagligen i skolan när undervisningen övergick till distans. Äldre som befann sig i riskgrupp blev isolerade, för en del i större utsträckning än den ensamhet de tidigare upplevt.

Tio % av alla barn upplever psykisk ohälsa (WHO, 2021). Folkhälsomyndigheten (2022b) presenterar statistik som visar att det skett en ökning i antalet personer som rapporterar psykiska besvär sedan 2000-talet. Ökningen har skett bland både barn och vuxna. Jämfört med alla åldrar i rapporten är barn överrepresenterade när det kommer till allvarlig psykisk påfrestning. Antidepressiva läkemedel skrivs ut i större utsträckning för att behandla ungas symptom på psykisk påfrestning och dåligt mående. Några av de symptom barn rapporterar är stress, sömnsvårigheter, huvudvärk, ångest samt andra svårigheter med att hantera vardagliga situationer. Mycket av stressen knyts an till upplevelsen av skolan som krävande. I kontexten av pandemin har många barn upplevt svårigheter med distansundervisning i form av distraktioner, påfrestande hemförhållanden och en omställning i hur hjälp med skoluppgifter utformas över en skärm. Att söka vård, samt få behandling för sina psykiatriska tillstånd är allt vanligare idag (Kunskapsguiden, 2022), och fler unga behandlas idag på slutenpsykiatriska vårdenheter.

Tonåren är en tid då barns hjärnor går igenom en stor förändring och utveckling (WHO, 2021). Psykiskt välbefinnande bidrar till att unga kan tillgodose sina egna möjligheter och ha en positiv inställning till sitt liv och framtiden. Skyddande faktorer, som goda relationer, hälsosam förmåga till känsloreglering samt trygga hemförhållanden agerar som en motståndskraft mot utvecklingen av psykisk ohälsa. Negativa livsupplevelser som våld i hemmet, mobbning i skolan eller en förälders egna ohälsa gör däremot risken högre. Både risk- och skyddsfaktorer samspekar och gör det antingen lättare eller svårare för en individ att bemöta de prövningar livet innefattar. Många barn upplever psykisk ohälsa, men söker inte hjälp. Den obehandlade psykiska ohälsan kan leda till att unga får med sig problem som i vuxen ålder kommer att påverka deras förutsättningar att behålla välmående, uppleva livet som meningsfullt samt att utvecklas. Socionomer arbetar för att främja välmående och i yrkesrollen sker möten ständigt med personer i olika livsskeden, ofta med betoning på problematik som på ett eller annat sätt påverkar individens levnadsförhållande. Att leva med psykisk ohälsa får inverkan på flera aspekter av individens liv. Det är därför ytterst viktigt att adressera dessa problem för att arbeta hälsofrämjande och bidra till välmående hos befolkningen.

1.1 Bakgrund

1.1.1 Begreppet psykisk hälsa

Folkhälsomyndigheten (2023) använder begreppet psykisk hälsa för att beskriva allting som relateras till hälsan för just psyket. Det handlar både om välbefinnande och psykiska besvär samt tillstånd som faller under begreppet psykisk ohälsa. Välbefinnande omfattar positiva aspekter som att känna sig glad och lycklig. Det handlar även om att känna sig tillfredsställd med sitt liv. WHO (2022a) förklarar att begreppet psykisk hälsa inte är detsamma som frånvaron av psykisk ohälsa. Att en individ inte lider av psykisk ohälsa betyder enligt WHO's definition inte att personen upplever psykiskt välbefinnande. Välmående enligt denna definition kännetecknas av att en individ har förmågan att förverkliga sina möjligheter, hantera de vanliga påfrestningar som är en del av livet, lära sig nya saker samt att arbeta på ett produktivt sätt som bidrar till samhället. Individens befinner sig i. Den påverkar även vår förmåga att bygga relationer och hur vi ser på världen. Folkhälsomyndigheten (2022a) använder orden tillgång och resurs för att beskriva vad psykisk hälsa är för individer. Det är en faktor som spelar betydande roll för hur vardagliga sysslor hanteras, samt den allmänna upplevelsen av livet som betydande och meningsfullt.

Den psykiska hälsan påverkas av både psykologiska och biologiska faktorer (WHO, 2022a). Några av dessa är ärftlig sårbarhet, medan andra kretsar kring hur vårt liv är och det vi upplever runt omkring. Färdigheten att hantera och bearbeta sina känslor på ett hälsosamt sätt är en av de personliga förutsättningarna som skiljer sig åt mellan individer. WHO (2022a) förklarar att både individuella, sociala och strukturella faktorer påverkar hur en person upplever sitt välbefinnande. Både möjligheter och begränsningar relaterade till det samhälle vi lever i, samt vad vår omgivning bidrar med, gör att vi upplever hälsa på olika vis (Folkhälsomyndigheten, 2022a). Våra rättigheter har också en betydande roll för välmående.

1.1.2 Begreppet psykisk ohälsa

Psykisk ohälsa beskrivs av Folkhälsomyndigheten (2022a) som något de flesta personligen, eller via någon i sin närhet, kommer i kontakt med någon gång i sitt liv. Psykisk ohälsa omfattar allt från tillfälliga problem med oro, känslor av nedstämdhet, sömnsvårigheter eller svårare psykiska sjukdomar som ångesttillstånd och depressioner. Det som skiljer den psykiska ohälsan från god hälsa är att den påverkar välbefinnandet negativt på olika sätt. Det är vanligt att den psykiska ohälsan försvårar vardagen. Hur mycket en individ påverkas av sin psykiska ohälsa beror på olika tillstånd eller psykiatriska diagnoser, samt hur lång- eller kortvariga problemen är.

Psykiska besvär

Folkhälsomyndigheten (2023) definierar psykiska besvär som självrapporterade. De ger exemplen ångslan, oro, ångest, nedstämdhet eller sömnbesvär. Hur och i vilken utsträckning dessa problem påverkar en person är individuellt och kan skilja. När besvär är självrapporterade kan det vara svårt att veta om det beror på påfrestningar i livet, som normalt förekommer och individer reagerar utifrån. Fallet kan också vara att det handlar om en mer omfattande problematik som exempelvis en psykiatrisk diagnos som kräver utredning. Det kan vara svårt att skilja på när det är självrapporterat eftersom att mer omfattande psykiatriska tillstånd också ger symtom på psykiska besvär som de som anges i självrapporter. Generellt definieras psykiska besvär som de som inte uppfyller kriterier för att få en psykiatrisk diagnos vid utredning. Det handlar alltså mer om de reaktioner och känslor som uppstår naturligt när vi stöter på motgångar i livet.

Psykiatriska tillstånd

Till skillnad från psykiska besvär definierar Folkhälsomyndigheten (2023) psykiatriska tillstånd som den psykiska ohälsan som är diagnostiserad. Det krävs utredning för att konstatera att vissa psykiatriska tillstånd framkommer. Exempel på dessa är psykiska sjukdomar, syndrom, neuropsykiatriska funktionsnedsättningar (NPF) eller substansberoende. Statistik på förekomsten av dessa psykiatriska tillstånd inhämtas via exempelvis patientregistret där alla diagnoskoder enligt det internationella klassifikationssystemet ICD-10 rapporteras in. Utöver dessa tillstånd som rapporteras via diagnoskoder, inkluderar Folkhälsomyndigheten (2023) olika självskadebeteenden, suicidförsök samt suicid. Dessa omfattas inte av klassifikationssystemet.

1.1.3 Risk- och skyddsfaktorer för psykisk ohälsa

Det finns olika faktorer i livet som agerar som risk eller skydd när det kommer till upplevelsen av psykisk hälsa. Faktorena finns både på individnivå och gruppnivå. Dels handlar det om hur vi själva hanterar de saker som händer runt omkring oss, men det innefattar också den miljö vi är omgivna av. Skyddsfaktorer bidrar till motståndskraft som kan underlätta att behålla välmående. Riskfaktorer är de som ökar sannolikheten för en individ att utveckla problem. En mängd av både risk- och skyddsfaktorer gör att livets händelser bemöts på olika sätt. Ett barn som bor i ett utsatt område kan till följd av flera existerande riskfaktorer ha svårare att behålla sitt välmående jämfört med ett barn som möter samma svårighet, där det finns betydande skyddsfaktorer som underlättar motståndet till ohälsa (Uppdrag psykisk hälsa, 2015). För att ge barn och unga störst möjlighet till personlig utveckling behöver en minskning av riskfaktorer, och istället höja skyddsfaktorer som stärker deras mående och förutsättningar till ett välfungerande liv. Att främja barns psykiska välbefinnande är en förutsättning för att i framtiden fungera i vuxenvärlden. Obehandlade psykiska problem kan utvecklas till ihållande psykisk ohälsa, som försämrar möjligheten till ett välfungerande liv.

Riskfaktorer

En riskfaktor på individnivå är hur personen uppfattar sig själv. Dåligt självförtroende och en negativ självuppfattning kan leda till att en person inte litar på sin egen förmåga att utföra en uppgift. De kan på så sätt begränsa sina möjligheter i livet. Vidare kan brister i den sociala förmågan göra att det är svårt att träffa eller behålla vänner. Detta kan leda till ensamhet och isolering. Att kunna hantera och bearbeta händelser i livet hänger ihop med förmågan att sätta ord på tankar och uttrycka de känslor som upplevs. Brister i den språkliga förmågan kan därför vara en risk för utvecklingen av psykisk ohälsa. Vidare har dålig självkontroll, samt en bristfälligt låg tolerans mot både ilska och frustration en dålig inverkan på individers mående. Även inlärningssvårigheter som läs- och skrivsvårigheter kan agera som en riskfaktor (Uppdrag psykisk hälsa, 2015).

Utöver personliga faktorer finns det miljöer som utgör en större risk mot ett barns psykiska hälsa. Ofta är det familjesituationen som på något sätt sviktar, exempelvis utifrån föräldraförmåga (Uppdrag psykisk hälsa, 2015). Riskmiljöer omfattar de där missbruks- eller relationsproblematik förekommer. Familjevåld är en annan faktor som påverkar barns mående omfattande. Det kan handla om både fysisk och psykisk våld. Bristen på ett socialt nätverk och att vara ensamstående förälder kan göra att belastningen blir tung och krävande. Föräldrars psykiska ohälsa eller funktionsnedsättningar bidrar också till en riskmiljö. Vidare löper de barn som lever i en en sämre socioekonomisk ställning (Kunskapsguiden, 2022), specifika grupper av barn som asylsökande, internationellt adopterade samt hbtqi-personer en större risk för att uppleva sitt psykiska välmående försämrat, med en utveckling av ohälsa.

Skyddsfaktorer

De belastningar barn och unga möter i livet kan motverkas av skyddsfaktorer (Kunskapsguiden, 2022). Allt från fysiska, kognitiva samt sociala förmågor kan agera som ett skydd mot psykisk ohälsa. Att ha ett stabilt humör, förmågan till känsloreglering och kunna söka stöd från sina föräldrar eller andra vuxna i sin omgivning som lärare eller ledare för olika fritidsaktiviteter kan göra att barnet upplever större välbefinnande (Uppdrag psykisk hälsa, 2015). En annan skyddsfaktor är förmågan att vara öppen till att be om hjälp, samt att vara öppen till andras perspektiv och idéer på lösningar vid behov. För barn och unga är den sociala kontakten ett viktigt element av personlig utveckling. Att kunna fungera i ett socialt samspel med jämnåriga barn, men även vuxna, är därför ett stort skydd mot utvecklingen av psykisk ohälsa. Skolan är en del av alla barns vardag. För att ett barn ska uppleva välmående ska de kunna klara av de uppsatta målen som finns i skolan, eller få hjälp med att nå dessa. Generellt för psykiskt välmående är det viktigt att ha en känsla av att tillhöra. Både ett sammanhang och en viss kontinuitet bidrar till detta. Kontinuiteten är det som gör upp vår vardag. För att främja välmående är det därför bra att vardagen består av faktorer som bidrar till det mentala skyddet mot uppkomsten av psykisk ohälsa. Detta innefattar även att vara fysiskt aktiv, äta bra med näring, sova tillräckligt och få den återhämtning som krävs (Folkhälsomyndigheten, 2024). För att tillgodose behovet av att känna sig delaktig i ett sammanhang är det bra att engagera sig i sysselsättningar i form av hobbyer eller andra saker som bidrar till att upplevelsen av glädje.

Enligt WHO (2022b) hjälper fysisk aktivitet med den kognitiva förmågan genom att öka den akademiska prestationen, samtidigt som det hjälper till med de exekutiva funktionerna som att planera och organisera. Fysisk aktivitet är också en skyddsfaktor för uppkomsten av depressiva symtom. Barn och unga mellan åldrarna 5-17 år bör regelbundet utöva fysisk aktivitet minst 60 minuter om dagen (WHO, 2022b). Vidare bör skärmtid i form av telefonanvändning, datorspel och liknande aktiviteter via skärmar begränsas i relation till stillasittandet det medför.

1.1.4 Ändrade vardagsförhållanden under pandemin.

Under pandemin infördes olika restriktioner som syftade till att begränsa smittspridningen. Dessa restriktioner såg olika ut i olika delar av världen. Generellt innefattade det bestämmelser eller rekommendationer gällande hygien, distans samt att handla med försiktighet och ha andra i åtanke. Det uppmanades att tvätta händerna ofta och använda sig av handsprit. Vid egna symtom eller kontakt med sjuk närstående gällde karantän i 1-2 veckor. Detta skilde sig beroende på symptom samt olika restriktioner i olika länder. Vissa länder tillät umgänge i mindre grupper. Då gällde distans på 1-2 meter. På offentliga platser som affärer eller restauranger infördes specifika regler kring sällskap och distans. Det var däremot rekommenderat att i högsta grad undvika onödiga situationer där trängsel kunde uppstå. Likaså gällde resor både inrikes och utrikes. Vuxna över 65 år räknas i Sverige som en riskgrupp. Detta gäller även personer med en autoimmun sjukdom som exempelvis påverkar lungorna eller immunförsvaret. All kontakt med personer i riskgrupp skulle undvikas i största möjliga utsträckning eftersom att deras immunförsvaret redan var försvagat.

I Sverige hade ungdomar under 16 år fortsatt skola på plats. Många andra länder valde att undervisa på distans. Vuxna som kunde arbeta hemifrån uppmanades att göra detta. Mycket möten fördes via distans och myndigheter anpassade sina besökslokaler. För barn anpassades olika fritidsaktiviteter till en mindre grupp eller så ställdes det in helt. Detta gällde även konserter och andra sociala event där stora folksamlingar normalt samlas.

1.2 Problemformulering

Barn och unga har rätt till utveckling och möjligheten att leva ett välfungerande liv. Den ökande psykiska ohälsan utgör ett hot mot livskvalitén för yngre. Det är därför viktigt att uppmärksamma psykiska besvär och behandla dem för att ge barn den rättighet de har till personlig utveckling och god hälsa. Besvär som stress, ångest och depression är livsomständigheter som försämrar upplevelsen av välmående. Många psykiska besvär yttrar sig även fysiskt (Folkhälsomyndigheten, 2022) vilket gör att den allmänna hälsan kan upplevas försämrad i vardagen. Barnkonventionen: FN:s konvention om barnets rättigheter (UNICEF, 2024) sjätte artikel styrker att alla barn har rätt till liv, överlevnad och utveckling. Eftersom att den psykiska hälsan påverkar livet omfattande är det ett problem när barn och unga utvecklar ohälsa som skapar lidande i vardagen. Psykiskt välmående är en förutsättning för att kunna utvecklas på ett hälsosamt sätt. Enligt artikel 24 har alla barn rätt till bästa möjliga hälsa. Detta innebär att deras hälsa ska främjas på bästa sätt, samt att hälso- och sjukvård ska vara tillgänglig. Detsamma gäller rehabilitering.

Trots att barn och unga inte är en riskgrupp för Covid-19 infektionen, och de vanligtvis inte upplever svåra symtom vid sjukdom, finns det begränsad forskning kring påverkan av social isolering, undervisning på distans och ovissheten som pandemin förde med sig. Internationell forskning visar på en försämring i ungas mående. Det finns en koppling mellan psykiska besvär och utvecklingen av psykisk ohälsa som påverkar framtida förutsättningar till välmående. Perioden under tonåren gör att sociala relationer är viktiga för utvecklingen av både identitet, samt bildandet av självkänsla. Med pandemins restriktioner har de sociala interaktionerna ungdomar vanligtvis engagerar sig i med vänner eller inom skolan upplevts bristfälliga i större utsträckning (Li et al. 2022). Detsamma gäller familjereaktioner i hemmet. Utan rätt stöd och en känsla av ensamhet är barn direkt i risk för att utveckla depressioner eller andra psykiska besvär.

Då covid-19 pandemin utgjorde stor osäkerhet hos individer vars vardagsförhållanden ändrades drastiskt, med hänsyn till barns sårbarhet för psykiska besvär och utvecklingen av psykiatriska sjukdomar i tonåren, är det ytterst lägligt att studera påverkan pandemins restriktioner haft för familjer och mer specifikt barn och ungas psykiska hälsa. Det är vidare viktigt att vara medveten om pandemins konsekvenser för barns mående för att kunna ge rätt bemötande och anpassa insatser följaktligen.

1.3 Syfte

Syftet med uppsatsen är att undersöka om barn och unga psykiska mående har påverkats av Covid-19 (SARS-CoV-2) pandemin som bröt ut globalt 2020. Uppsatsen syftar också till att synliggöra hur barns mående kan ha påverkats av de restriktioner som infördes för att motverka smittspridning. Uppsatsen har litteraturstudie som metodologisk ansats. Teorierna som valts för att analysera resultatet är Bronfenbrenners socialekologiska systemteori och Antonovskys begrepp KASAM.

1.4 Frågeställningar

- Har barn och ungas psykiska mående påverkats av Covid-19 pandemin?
- På vilket sätt har barns psykiska mående påverkats?

1.5 Studiens avgränsningar

Eftersom att pandemin hade en global påverkan kommer uppsatsen att inkludera vetenskapliga artiklar från olika länder. Dessa presenteras närmare i tabell 2. Under de olika sökningar som gjorts för inhämtning av material är det återkommande att unga i åldrarna från

6-25 år påverkats av pandemins restriktioner, speciellt i kontexten av skolan och övergången till distansundervisning. Fokuset för studien är åldrarna 10-18. 1177 beskriver åldrarna 10-12 som en övergång från barn till tidiga tonår, då föräldrarelationer är viktiga för stöd, samtidigt som vänner får en mer betydande roll. Vid 13-18-årsåldern sker både hormonella och kognitiva förändringar. Tonåringar utvecklar sin förmåga att reflektera och argumentera. Vänner är viktiga för att utveckla det sociala samspelet, men även undersöka vem de är som individer. Skolan som arena, där barn har möjlighet att interagera med klasskamrater, lärare och annan personal kan därför ses som en faktor som bidrar till ett barns utveckling. Studier visar att både barn som vuxna påverkats av Covid.19, däremot ligger mitt intresse specifikt i hur barn upplevde pandemin då de känsliga åren mellan 10-18 gör att barn är mer sårbara för psykisk ohälsa.

2. Teoretiska utgångspunkter

I detta avsnitt redogörs de teoretiska utgångspunkterna för arbetet, samt hur de relateras till uppsatsens syfte och frågeställningar. Inledningsvis presenteras Bronfenbrenners socialekologiska modell och varför den är relevant för forskningsämnet. Vidare förklaras Antonovskys begrepp om känslan av sammanhang, KASAM. Teoridelen nedan kommer vidare användas som ett verktyg för att fördjupa analys och diskussion i avsnittet för resultat.

2.1 Socialekologisk systemteori

Människor är sociala varelser och som nämnt tidigare är tonåren en period i ett barns liv där det sociala samspelet är av stor betydelse för utveckling och identitetsskapande. I livet påverkas barnets förutsättningar till välmående och utveckling ständigt av de individer, grupper eller samhällen de interagerar med. Systemteori syftar till att alla som individer befinner sig i olika sammanhang som både påverkar och påverkas av varandra. Dessa utgör olika system. Dessa olika sammanhang kan vara grupper, organisationer, samhällen eller olika kulturer (Hwang & Nilsson, 1996) som bland annat närfamilj som syskon och föräldrar, eller andra släktingar som mor- och farföräldrar, vänner, klasskamrater eller andra yrkesprofessionella ett barn kan komma i kontakt med via organisationer och myndigheter. Dagens samhälle skiljer sig från tidigare där arbete och familj var ett system, till att idag vara betydligt mer avskilt. Det går därför att argumentera för att familjen idag har större betydelse för ett barns utveckling och fostran då det utgör barnets närmaste system.

Likt risk- och skyddsfaktorer för psykisk ohälsa påverkas ett barns utveckling både av faktorer som arv och mognad, likaså den fysiska och sociala miljön den unge befinner sig i. Faktorerna kommer alltså både inifrån och utifrån (Hwang & Nilsson, 1996). Den amerikanske psykologen Urie Bronfenbrenner utgår ifrån en ekologisk syn, där samspelet mellan dessa olika system får olika konsekvenser för barnets utveckling. Tidigare har utgångspunkten varit att barnet påverkas direkt av exempelvis det system som utgör familj. Idag är det inom den socialekologiska teorin ett ömsesidigt samspel där barnet också har en påverkan på sin familj. På så sätt påverkar och påverkas barnet av de system de kommer i kontakt med under livet. Miljön är utifrån Bronfenbrenners modell uppdelad i fyra olika system som den unge både direkt och indirekt ingår i, och påverkas av. Dessa fyra olika system utgör olika nivåer och presenteras som: Mikro-, meso-, exo- samt makrosystem (Hwang & Nilsson, 1996).

Hwang & Nilsson (1996) redogör för Bronfenbrenners första system, mikrosystemet, som utgör den cirkel längst in i modellen, närmaste barnet. Den innefattar dels individen själv men även andra personer som direkt samspelar med barnet som familj, släkt, vänner samt skola. De kontakter som sker mellan mikrosystem utgör mesosystemet. När föräldrar inom barnets mikrosystem interagerar med vuxna inom skolan, påverkar detta barnet. Kopplingen mellan de två olika systemen är alltså det som utgör mesonivån. Exosystemet utgörs av den miljö barnet påverkas av, men inte själv deltar i. Alltså indirekt påverkan. Detta kan handla om bland annat föräldrars arbete, bestämmelser i skolan som aktivt påverkar skolgången, sociala medier, familjevänner eller andra personer som utgör ett socialt stöd utanför närmiljön. En förälders arbete kan påverka barnet på så sätt att upplevelsen syns i hemmiljön. Är denna upplevelse negativ, kan det på så sätt leda till att barnet påverkas av föräldrarnas humör eller liknande hemma. Alla dessa beslut som fattas på exonivå påverkar i sin tur aktiviteter i barnets närmiljö, samt de sociala relationer de bygger mellan de olika systemen. Makrosystemet är det största som omfattar det samhälle barnet befinner sig i. Det handlar om levnadsstandard, sociala värderingar, politiska beslut, resursfördelning, läroplaner samt kulturella faktorer (Hwang & Nilsson, 1996).

2.2 Känsla av sammanhang

Patogenes syftar till den process som leder till sjukdomsutveckling hos en individ. Det patogena perspektivet syftar till att kartlägga och utgå ifrån de orsaker och samband som bidrar till uppkomsten av sjukdom. Aaron Antonovsky (2005) myntade på 70-talet begreppet salutogenes. Begreppet syftar till motsatsen av patogenes, alltså faktorer som bevarar god hälsa. Till skillnad från det patogena perspektivet där betoningen ligger på riskfaktorer som på något sätt kan påverka en persons hälsa på ett negativt sätt, handlar det salutogena perspektivet om de friskfaktorer som kan bidra till att en individ klarar av att stå emot motgångar i sitt liv. Exempel på motståndskrafter som kan bidra till att en individ behåller sitt välmående är en hälsofrämjande livsstil som bidrar till god hälsa, bra självkänsla, upplevelsen av social stöttning, intelligens, kunskap, engagemang samt en kulturell stabilitet (Antonovsky, 2005). Detta kan liknas vid de skyddsfaktorer som nämnts i avsnittet för bakgrund. De olika förutsättningar en individ växer upp under eller upplever i sitt liv bidrar till en känsla av välmående, eller i andra fall psykisk ohälsa. En känsla av sammanhang kan vara betydande för en tonårings upplevelse av välmående under utvecklingen, och detta lägger en grund för förutsättningarna i vuxenlivet. Anledningen till att individer påverkas olika av sina erfarenheter ligger i personers olika motståndsresurser. Antonovskys (2005) begrepp Känsla Av SAMmanhang, förkortat KASAM och på engelska "sense of coherence" syftar till de motståndsresurser som gör att personer kan hantera påfrestningar i livet. Antonovsky skapade utifrån begreppet KASAM SOC-skalan som mäter just hur en individ upplever att de kan hantera prövningar och behålla sitt välmående, även den tillit en person upplever till sin omgivning samt sin egen förmåga. Frågorna som mäter SOC är utformade efter tre olika huvudkomponenter: begriplighet, hanterbarhet och meningsfullhet.

Begriplighet

Antonovsky (2005) beskriver förmågan att kunna förstå och sortera information som avgörande för vår begriplighet. När vi identifierar inre och yttre faktorer som påverkar oss som personer kan vi på så sätt börja bilda en förståelse för vår omgivning. För att kunna förstå situationer krävs det att det finns en viss struktur eller ett sammanhang som gör situationen tydlig. För att känna tillit till både sig själv, men även omvärlden krävs det en viss känsla av förutsägbarhet. Begripligheten kring vår omvärld bidrar till denna tillit. Utöver sin egen förståelse av världen har yttre faktorer som de personer i omgivningen, familj, vänner eller andra sociala sammanhang betydelse för hur vi tolkar vår omvärld.

Hanterbarhet

Människor upplever under sitt liv olika typer av situationer som både ligger inom eller bortom vår kontroll. För att kunna hantera dessa situationer krävs det enligt Antonovsky (2005) personliga resurser och strategier. För att en person ska uppfatta en situation som hanterbar krävs det dels att den är begriplig men även meningsfull. På så sätt är dessa tre begrepp tätt integrerade. Utöver de personliga resurserna en individ besitter, har yttre faktorer som socialt nätverk, sociala sammanhang och liknande också betydelse för hanterbarheten.

Meningsfullhet

Begreppet meningsfullhet menar Antonovsky (2005) är synonymt med motivation. Det är meningsfullheten som avgör huruvida en individ upplever att de vill engagera sig i saker omkring sig och hantera de motgångar livet för med sig. De saker som uppfattas meningsfulla är också saker som är värda ett känslomässigt engagemang. Kan en person se meningen med en prövning eller upplevelse, bidrar detta till ett större engagemang som i sin tur kan ge en känsla av motivation. Detta är avgörande för upplevelsen av välmående och förmågan att stå emot påverkan av jobbiga händelser i livet.

För att både mäta och kunna nå en känsla av sammanhang är det viktigt att förstå att dessa tre begrepp är integrerade med varandra. De som upplever alla tre komponenter i livet, alltså begripligt, hanterbart och meningsfullt, har en stark känsla av sammanhang. Då Antonovsky (2005) intresserade sig för det salutogena perspektivet, med stor betoning på friskfaktorer, anser han att det finns en koppling mellan KASAMs tre beståndsdelar och upplevelsen av välbefinnande. De som upplever större känsla av sammanhang kan hantera svårigheter och behålla sitt välmående på ett mer motståndskraftigt sätt än de med lägre KASAM. Begreppet psykologisk resiliens kan liknas vid KASAM då det betonar förmågan att motstå effekterna av en jobbig situation. Enligt American Psychological Association (2018) är resiliens processen av att på ett framgångsrikt sätt anpassa sig till livserfarenheter som upplevs som utmanande och på så sätt påfrestar vårt psykiska mående. Detta görs genom en flexibilitet dels mentalt, emotionellt samt beteendemässigt i relation till inre och yttre krav. Den främsta teoretiska utgångspunkt kommer att vara KASAM, men eftersom psykologisk resiliens också är av relevans för psykisk välmående kan det komma att nämnas i analysen.

2.3 Tillämpning av teorierna

2.3.1 Socioekologiska modellen

Problem som behandlas inom barn- och ungdomspsykiatri är ofta komplexa och kan därför inte tas ur sitt sammanhang. Det är därför väsentligt att ha ett brett perspektiv som utgångspunkt för att förstå sig på de besvär och tillstånd som kan utvecklas i relation till det psykiska måendet hos barn och unga. Den socioekologiska modellen betonar olika nivåer av system en person ingår i och både direkt samt indirekt påverkas av. För att analysera frågeställningen kring pandemins påverkan av ungas mående är det därför relevant att utgå ifrån ett perspektiv som tillåter en analys från de olika systemen enligt Bronfenbrenners modell. På så sätt kan pandemins breda påverkan analyseras på ett djupare, mer strukturerat plan. Pandemin var global och införde restriktioner som på ett oundvikligt sätt kom att påverka barns liv i olika utsträckning. Dessa restriktioner fick inverkan på alla de system ett barn ingår i och påverkas av.

2.3.2 KASAM

Man kan konstatera att sociala relationer är en viktig komponent av utvecklingen hos barn och unga under tonåren. Pandemins restriktioner påverkade möjligheten till att umgås på traditionellt sätt, i person. Viktiga sociala arenor som skola och fritidsaktivitet begränsades till följd av de smittskyddsåtgärder som infördes. Detta påverkar barns möjlighet att känna att de är en del av ett sammanhang, en komponent Antonovsky beskriver som avgörande för att en individ ska uppleva välmående. Vänner och andra personer inom ett socialt nätverk kan som nämnt i bakgrunden agera som ett skydd för utvecklingen av psykisk ohälsa. Det är även utifrån Antonovskys beståndsdel av KASAM, hanterbarhet, en av de faktorer som underlättar att stå emot jobbiga upplevelser som en global pandemi medfört. Den ändrade skolformen och saknaden av motivation på distansundervisning kan analyseras utifrån meningsfullhet och den allmänna oron och osäkerheten kring pandemin kan falla under svårigheter med att begripa sin omgivning. Detta kan vara speciellt svårt för yngre barn som inte förstår syftet med de olika restriktionerna på samma sätt som äldre tonåringar, med en bättre utvecklad förmåga till reflektion. Detta återkommer i avsnittet för resultat och analys.

3. Metod

Metodavsnittet syftar till att presentera uppsatsens metodologiska tillvägagångssätt. Inledningsvis presenteras den valda forskningsmetoden och vad den haft för betydelse för det valda ämnet. Vidare redogörs de inklusions- och exklusionskriterier som föreligger den forskning som använts i studien. Tabell 1 redovisar de utförda litteratursökningarna. Vidare syftar avsnittet till att presentera hur resultatet analyserats. Författarens förförståelse presenteras och slutligen, de forskningsetiska överväganden som varit angelägna under studiens utförande, samt en metoddiskussion.

3.1 Val av forskningsmetod

Den metodologiska ansatsen för studien är en litteraturstudie som metodologisk ansats till studien. Det finns inslag som liknar vad Bajaras, Forsberg & Wengström (2013) beskriver som en systematisk litteraturstudie. I den systematiska finns det ett tydligt formulerat syfte, inklusions- och exklusionskriterier, men även kodningar som utförts systematiskt utifrån de vetenskapliga artiklarna som valts ut och analyserats i studien.

Eftersom att det underlättar sökningarna att utgå ifrån tydliga kriterier är delar av en systematisk litteraturstudie passade för ansatsen. Vidare finns det inslag som är mer likt en generell litteraturstudie, som kännetecknas av ett mer öppet förhållningssätt och syftar till att ge en generell översikt.

Metodvalet motiveras genom litteraturstudiens syfte att bilda översiktlig förståelse kring forskningsläget för det valda ämnesområdet. Eftersom att covid-19 pandemins påverkan på ungas psykiska mående är ett relativt nytt forskningsämne var det relevant att välja en metod som gav möjlighet att presentera alla eventuella faktorer som presenterar sig i forskningsresultaten. Det som är gemensamt för alla inkluderade vetenskapsartiklar är att de utgår från barn och unga, och sedan studerar faktorer kring försämring i psykiskt mående under pandemin, med olika perspektiv i åtanke. En del har haft fokus kring familjerelationer, medan andra har centrerats runt upplevelsen av distansundervisning eller isolering till följd av restriktioner. Trots begränsad forskning har artiklarna bidragit till att olika perspektiv kan lyftas och analyseras i avsnittet för resultat.

Det teoretiska ramverket för arbetet var inte förutbestämt när forskningsfrågan formulerades eller när sökningarna inledningsvis genomfördes. Teorierna som använts för att analysera resultatet av syftet och frågeställningarna valdes efter att flera sökningar utförts och materialet lästs igenom ett antal gånger. De olika teman som identifierats var sedan en av vikt för vilka teorier som ansågs relevanta för analysen. Braun & Clarke (2012) hävdar att det är praktiskt omöjligt att ha en helt induktiv eller deduktiv ansats då vi som individer tar med våra tankar in i analysarbetet. Begreppet abduktiv ansats beskrivs av Aspens (2011) som en kombination av induktiv ansats och deduktiv ansats. Detta innebär att teorin och empirin under uppsatsskrivandets process används i kombination för att författa avsnittet för resultat och analys. Den abduktiva ansatsen har tillåtit mig att i processen att författa studien, testa olika teories lämplighet och relevans i kombination med den inhämtade empirin. Detta är en av anledningarna till att studien anses haft inslag av både en systematisk och generell litteraturstudie (Bajaras, Forsberg & Wengström, 2013)

3.1.1 Inklusionskriterier

För de artiklar som inkluderats i uppsatsen var kriteriet att de avhandlade pandemins påverkan av barns psykiska mående. I valet av vetenskapliga artiklar har de som inkluderar barn mellan åldrarna 10-18 plockats ut. En del artiklar har studerat barn i lägre åldrar samt upp till 19 års ålder. En del av dessa har inkluderats eftersom att majoriteten av ungdomarna i studien representerar åldern för inklusionskriterier.

Endast en liten del faller utanför i åldern och ansågs därför att de fortsatt var relevanta för uppsatsen. Eftersom att Covid-19 pandemin spred sig globalt har vetenskapliga artiklar från olika länder i hela världen inkluderats. Detta ger även ett bredare perspektiv och möjligheten att analysera skillnader mellan olika världsdelar. Detta är således inte syftet med uppsatsen, utan kommer endast att lyftas som en aspekt i resultatet. Sökningen utfördes utifrån att forskningsartiklarna publicerats från år 2020 och framåt eftersom att Covid-19 pandemin bröt ut sent år 2019, och konsekvenserna inte har studerats förrän tidigt skeende av utbrytandet då restriktioner infördes. För att artiklarna skulle inkluderas i uppsatsen behövde de vara peer-reviewed, samt publicerade i en vetenskaplig tidskrift. Eftersom att forskningen syftade till att ha ett internationellt fokus, gjordes alla sökningar på engelska. De inkluderades därför endast i uppsatsen om de var publicerade på engelska. All empiri i föreliggande studie har granskats och erhållit godkännande av etiska kommittéer.

3.1.2 Exklusionskriterier

De artiklar som exkluderats är de som inte studerat barn som specifik grupp. Många av de artiklar som tidigt i sökningarna valdes bort hade fokus på pandemins påverkan på människor i helhet. I en del fanns det ingen tydlig avgränsning som presenterade det separata resultatet av barns mående under pandemin. Dessa exkluderades därför helt. Vidare har artiklar som studerat föräldrars bild av barns mående exkluderats eftersom syftet är att undersöka barnens egna upplevelser och detta skulle stå i centrum för forskningen. Hur föräldrar uppfattat sina barns mående under pandemin kan vara intressant att studera, och spännande för att bidra till en djupare analys. Däremot är det inte relevant utifrån mitt syfte som riktar sig endast till barnens mående under pandemins ändring av vardagen. En del vetenskapliga artiklar som presenterats i sökningarna har haft barnens upplevelse av ändrad skolform som syfte. Många av dessa studerade barn i äldre åldrar, ungefär runt 18-24. Dessa exkluderades därför genom mitt krav på tonåren, definierat utifrån 10-18 års ålder.

3.2 Databasinsamling och tillvägagångssätt

De databaser som använts för att utföra sökningen av vetenskapliga artiklar som ligger till grund för resultatet av uppsatsen är PubMed, PsycInfo och Google Scholar. De tre valda databaserna har ett stort utbud av vetenskapliga artiklar kring hälsa och psykiatri vilket i detta fallet varit aktuellt för sökningarna. Sökorden som använts är: Covid-19, coronavirus, pandemic, children, youth, mental illness, impact, effect, influence, factors, resilience och sweden. Dessa sökord har anpassats efter hand som sökningarna gav olika resultat. Sökord som "isolation, family factors och domestic abuse" har använts efter hand som dessa ord dykt upp i genomlästa vetenskapliga artiklar för att kunna bredda förståelsen för dessa faktorer. Majoriteten av sökorden är direkt relevanta till syftet och frågeställningarna, medan andra är relaterade till kända riskfaktorer som identifierats i artiklar på ovannämnt sätt. Alla sökningar har gjorts på engelska eftersom att ett av inkluderingskraven var vetenskapliga artiklar publicerade på engelska. I PsycInfos databas användes AND mellan sökorden för att bredda sökningen. I både PubMed och Google Scholar utförs sökningarna med hela meningar. Sökorden har därför kombinerats på olika vis för att få ett så övergripande resultat som möjligt. De olika kombinationerna av sökord i databaserna redovisas i Tabell 1 nedan. I tabell 1 presenteras även antalet resultat, vilka rubriker och abstract som lästs, samt hur många vetenskapliga artiklar som i helhet lästs igenom. Eftersom att pandemin bröt ut 2020 var all relevant forskning från året 2020 och framåt. Det utfördes därför inte en begränsning utifrån detta i sökningarna. Istället kontrollerades datumet för publiceringen upp i resultatet på sökningen och de vetenskapliga artiklarna kunde på så sätt sorteras efter relevans.

Eftersom forskningen kring pandemins påverkan på ungas psykiska mående varit relativt begränsad har originalartiklar, samt olika reviews som presenterar originalartiklar inkluderats. Vidare har andra vetenskapliga artiklar som tillkommit plockats ut genom "snowballing" som på Cranfield Universitys (2024) hemsida beskrivs som en metod där en artikels referenser och citeringar används för att identifiera andra relevanta artiklar. Detta görs för att läsa fler relaterade artiklar som berör forskningsämnet. De artiklar som lästs i helhet men inte inkluderats i arbetet har bedömts vara otydliga i sättet att presentera både metod och resultat. De har på så sätt uppfattats som mindre pålitliga. Andra har exkluderats för att någon etisk granskning inte redogjorts för och då studien syftar till att hålla god etisk kvalitet har dessa exkluderats. Vidare har majoriteten av artiklarna varit relevanta utifrån psykisk ohälsa, men inte alltid i kontexten av pandemin. Många som läst i helhet har även varit olika typer av litteraturstudier. De har på så sätt inte varit relevanta för presentationen av mitt resultat då det måste utgöras av originalstudier och forskning. Inledningsvis lästes många artiklar i helhet för att få ett bredare perspektiv kring forskningsämnet och på så sätt kunna specificera studiens frågeställning. Urvalsprocessen har påverkats av det begränsade antalet originalartiklar som genererats utifrån sökningarna. De som ansetts etiskt godkända, relevanta utifrån ämnet, samt att inklusionskriterier stämmer överens har på så sätt varit grunden för urvalet.

TABELL 1. Redovisning av litteratursökningen.

Datum	Databas	Sökord	Antal träffar	Antal lästa titlar	Antal lästa abstrakt	Antal lästa artiklar	Antal utvalda artiklar
7/4	PsycInfo	factors AND impact AND youth and children AND mental health, mental illness AND pandemic or covid-19 or coronavirus	3	3	3	3	1
7/4	PsycInfo	covid-19 or coronavirus or pandemic AND impact or effect or influence AND youths mental health	268	27	10	4	1
24/4	PsycInfo	pandemic or covid-19 or coronavirus AND mental health AND effect or impact or influence	875	30	7	5	
7/4	PubMed	covid-19 impact on youths mental health	23	23	17	17	3
7/4	PubMed	covid-19 impact on children's mental health	2803	32	4	2	1
15/4	PubMed	children's mental health during the pandemic, isolation	625	14	4	4	2

Datum	Databas	Sökord	Antal träffar	Antal lästa titlar	Antal lästa abstrakt	Antal lästa artiklar	Antal utvalda artiklar
15/4	PubMed	child resilience during covid-19 pandemic	1151	16	1	1	
15/4	PubMed	child domestic violence during covid-19 pandemic	406	6	2	2	
15/4	PubMed	child mental health and family relationships during covid-19 pandemic	555	10	1	1	
17/4	PubMed	youths mental health during the pandemic in sweden	93	7	2	2	1
7/4	Google Scholar	covid-19 impact on youths mental health	89 300	28	5	5	3

3.2.1 Analys av empiri

Rennstam & Wästerfors (2015) beskriver tre problem som behöver lösas när analysarbete utförs. Hur tillvägagångssättet med empiri som framkommit i tidigare forskning hanteras betecknas i det första problemet som nämns: *kaosproblemet*. Balansen mellan vilken information som ska presenteras i arbetet, med åtanke att det inte görs på bekostnad av annan, kallas *representationsproblemet*. Det handlar om att den viktigaste informationen ska framföras. Det tredje problemet är *auktoritetsproblemet*. Det syftar till att det ska finnas en mening med uppsatsskrivarens studie, och att den alltså inte ska upprepa tidigare forskning. Studien ska kunna tillföra någonting. För att hantera dessa tre problem i analysprocessen menar Rennstam & Wästerfors (2015) att processen av att sortera, reducera samt argumentera ska utföras. Sorteringen går ut på att systematiskt dela upp, granska, koda och sedan tematisera det empiriska material som inkluderats. Reduceringen lyfter arbetet av att överväga det mest relevanta till studien, med hela forskningsmaterialet i åtanke. Ett väl utfört analysarbete kräver slutligen att argument formuleras välgrundade och är trovärdiga. Det empiriska materialet granskades inledningsvis genom att skrivas ut i pappersform och läsas igenom. En kodning utfördes genom att stryka under de återkommande faktorer som ansågs viktiga i artiklarna. Artiklarna lästes sedan igenom ett flertal gånger för att kunna analyseras på ett djupare plan.

De mest återkommande teman som inledningsvis framkom som faktorer för psykisk ohälsa var; psykiska besvär som stress, ångest och depression. Problemen relaterade till undervisning på distans var exempelvis låg motivation, oro kring utbildning och störningsmoment i hemmiljön. Vidare framkom det att socialt stöd, fysisk aktivitet, skärmtid, isolering samt rutiner var faktorer som visade sig vara återkommande i en del av de vetenskapliga artiklarna. Eftersom att arbetsprocessen kontinuerligt innefattat både teori och empiri vid sidan om varandra, utfördes kodningen i omgångar efterhand som fler artiklar tillkom. När allt empiriskt material var insamlat och identifieringen av teman var färdigställd, kunde resultatet sammanfattas och analysen författas.

3.3 Förförståelse

När vi väljer vilket forskningsområde vi vill studera, använder vi oss av Patrik Asperts (2011) begrepp förvetenskaplig kunskap. Detta är all tidigare kunskap och erfarenhet personen har kring ett visst forskningsområde. Kunskapen bidrar ofta till ett intresse som gör att vi väljer att studera ämnet närmare. Asperts (2011) begrepp förförståelse syftar till forskarens upplevelse av sin livsvärld. Våra vardagsupplevelser och förståelsen kring saker vi upplever är det som bygger upp vår livsvärld. Det är förförståelsen som gör att vi kan navigera i samhället och förstå oss på vår omgivning. Detta ligger sedan till grund för förförståelsen vi tar med oss när vi forskar inom ett specifikt område. Trots att forskaren håller en objektiv ställning kring forskningen, är det omöjligt att helt frångå den förförståelse individen har med sig i livet. Därför är det viktigt att skilja på den faktiska verkligheten som studeras i forskningen, och förkunskapen forskaren tar med sig i teori.

Förförståelsen jag har med mig sedan tidigare grundar sig i egen erfarenhet av psykisk ohälsa, speciellt under tonåren. Vidare är det till följd av pandemins globala spridning oundvikligt att inte ha en egen upplevelse av hur vardagen var under dessa månader. Jag har själv förförståelsen av isolering, samt undervisning på distans. I relation till forskningsämnet som studerar barn och ungas upplevelse av psykisk ohälsa, vet jag inte hur det är att vara barn idag. Jag kan däremot genom min upplevelse av att ha varit tonåring tänka mig att det för vissa unga varit svårt att hantera vardagsändringarna under pandemin. Vidare bor jag i Sverige, medan studien riktar sig internationellt. Jag har sedan tidigare haft bilden av att många länder haft mer strikta restriktioner jämfört med Sverige, exempelvis i skolsammanhanget där Sverige valde att ha fortsatt fysisk skola för barn under 16 år. Detta grundar sig dels på hur mycket, samt på vilket sätt media framställde pandemin runt om i världen. Jag har sedan till följd av min praktikplacering arbetat väldigt nära ett antal ungdomar med komplexa psykiatriska svårigheter där både specialbehov utifrån NPF diagnoser förekommer, men även samsjuklighet med familj eller där förutsättningar beror på föräldraförmåga. Detta har gjort att jag gått in med inställningen att barns förutsättningar av upplevd psykisk hälsa/ohälsa under pandemin är beroende av dels personliga förutsättningar som personlighetsdrag och diagnoser, samt omgivningen som familj, socialt nätverk, skola, fritidsaktiviteter samt andra vardagliga rutiner som ändrades till följd av pandemins restriktioner. Trots min personliga förförståelse har jag förhållit mig objektivt i utformandet och genomförandet av studien.

3.4 Studiens förtjänster och begränsningar

Det förtjänster arbetet haft är att en litteraturstudie ger en bred bild av kunskapsläget, vilket är i linje med studiens syftet och frågeställningar. Tydliga ramar utifrån givna inklusions- samt exklusionskriterier har gjort det lättare att sortera i sökningar och göra urval av empiri. Utifrån de inledningsvis breda sökningarna har materialet sorterats med avsikt att presentera nyanserade perspektiv av resultatet, med syfte att bidra till en tydlig överblick av kunskapsläget kring det valda ämnet. Detta är viktigt för att resultatet ska vara transparent. Det internationella perspektivet empirin bidrar med är både en förtjänst då det ger en bred överblick, men även en begränsning då både definitioner som kan skilja av bland annat barn- och unga inte tydliggörs, samt att de införda restriktioner i olika länder inte heller framkommer tydligt redovisat. Att exempelvis distansundervisning införts presenteras, men i vilken utsträckning eller hur den bedrivits framkommer inte. Likaså gäller begrepp som psykisk ohälsa som per definition kan skilja sig mellan länder. Forskningen kring pandemins påverkan av ungas mående är ett fortfarande begränsat ämne, vilket gör att det inte gick att studera exempelvis ett specifikt land som Sverige, eller en specifik världsdel.

Vidare har resultaten visat stor heterogenitet kring upplevelsen av psykisk ohälsa då den skiljer sig betydligt mellan individer. Detta gör att man konstaterar en ändring i barns psykiska mående under pandemin, men inte nödvändigtvis visar på att faktorerna som haft påverkan går att knytas an specifikt till Covid-19-pandemins utbrytande. De faktorer som bidrar till den vanligt förekommande psykiska ohälsan hos barn och unga kan alltså ha att göra med ett barns upplevelse av att vara tonåring och de risk- och skyddsfaktorer som har betydelse för upplevelsen av psykiskt välbefinnande. För att visa på ett konkret samband mellan pandemin och försämringen av mående kan djupare kvalitativ forskning, exempelvis personintervjuer som undersöker upplevelsen av pandemin som riskfaktor för psykisk ohälsa vara ett alternativ. Att perspektivet vidare endast riktas till barnens upplevelse av sin hälsa, inte anhöriga som föräldrar eller syskon, bidrar till risken att missa ett perspektiv som enligt de valda teoretiska utgångspunkterna för studien är av vikt för barnets mående. Däremot lyfts föräldrarollen och vikten av stöd i hemmet av barnet själv och föräldrarnas upplevelse är inte utifrån syftet relevant, trots att det har möjligheten att bidra till ett viktigt perspektiv för att förstå komplexiteten av psykisk ohälsa.

3.5 Etiska överväganden

Vetenskapsrådet (2017) redovisar sju uppförandekrav som efterföljts i uppsatsen för att tillförse en god forskningsetik. Dessa omfattar att forskningen är uppriktig, alla utgångspunkter för studien granskas och redovisas på ett tydligt sätt, likaså ska det finnas god ordning i forskningen med hjälp av bland annat dokumentation. Detta har efterföljts med hjälp av olika tabeller som presenterar sökningar och inkluderad forskning på ett djupare plan. Vidare ska metoder och resultat redovisas med tydlighet för att göra det möjligt att efterfölja författarens tankar och reflektioner. Det ska framkomma varför metoden valts och vilka styrkor samt svagheter den för med sig utifrån det valda forskningsämnet. I resultatet finns det en tydlig redovisning av vilka vetenskapliga artiklar som ligger till grund för den presenterade forskningen. Likaså avskiljs författarens egna redogörelser kring tankar genom att tydliggöra för analys utifrån de teoretiska utgångspunkterna. Forskningsresultat ska inte stjälas, och bedömningen av andras forskning ska vara rättvis. Kommersiella intressen, alternativt bindningar framförs på ett transparent sätt. I den här uppsatsen finns det inga sådana, och förförståelsen för forskningsämnet presenteras väl under avsnittet för detta. Slutligen ska den bedrivna forskningen inte skada människor, djur eller vår miljö. För att forskning gällande människor ska hålla god forskningssed, är det viktigt att ha i åtanke att individers integritet ska skyddas, eventuella personuppgifter ska kodas för att inte kunna knytas till individen (Vetenskapsrådet, 2017). Då mycket av forskningen kring människors livsvillkor studerar utsatta grupper är det av stor vikt att privatliv respekteras och att personerna i studien inte känner sig obekväma. Då artiklarna som inkluderats haft krav på att vara referegranskade, och det för med sig att de vid sitt utförande granskats utifrån etiska aspekter, dras slutsatsen att de uppfyller kraven enligt god forskningssed. Forskarna till de inkluderade vetenskapliga artiklarna har i sina studier inhämtat samtycke, informerat deltagarna om studien och oidentifierat eventuella personuppgifter. En annan viktig etisk aspekt är att avsnittet för resultat redovisar allt inhämtat material, och inte endast det som stöder litteraturstudiens syfte och frågeställningar (Forsberg & Wengström, 2015).

3.6 Metoddiskussion

Eftersom studien syftar till att redogöra för pandemins påverkan på ungas psykiska mående över hela världen var litteraturstudie en passande metodologisk ansats för att göra ett urval av vetenskapliga artiklar från olika länder. Eftersom forskningen i nuläget är relativt begränsad,

och som tidigare redogjorts för att många av de vetenskapliga artiklarna som resulterade i sökningarna var egna litteraturstudier eller liknande, var det till en början svårt att hitta artiklar som kändes pålitliga. Eftersom en litteraturstudie, likt en systematiskt sådan, har bestämda inklusions- och exklusionskriterier underlättade dessa för sorteringen av vilka artiklar som blev relevanta för föreliggande studie. För att leta upp vetenskapliga artiklar med god kvalitet har inledningsvis flera sökningar utförts. Processen av att söka, välja, läsa samt analysera empirin har varit mycket givande då processen innefattat att praktiskt sitta med materialet och djupdyka i dess innehåll. Detta bidrog till att förståelsen för forskningsområdet samt resultatet ökade betydligt. Detta underlättade säkerheten på valet av samt formuleringen av frågeställning och syftet, och att båda dessa gick att svara på. Dessutom kändes kodningen betydligt lättare efter att ha satt in sig djupare i ämnet och upprepat läst artiklarna. Detta gjorde det lättare att författa resultatdelen på ett strukturerat sätt som är lätt att följa. Trots ett brett perspektiv till följd av den internationella inriktningen på studien, upplevs resultatet begränsat utifrån de tillgängliga originalstudierna som inkluderats, då dessa varit få. Det hade varit intressant att inkludera flera länder från bland annat Europa för att bredda perspektivet ytterligare. Trots att detta inte var möjligt utifrån den befintliga empirin, har studiens syfte uppnåtts och frågeställningarna besvarats utifrån de artiklar som ligger till grund för resultat och analys. Frågeställningen syftar endast till att svara på om- och hur barns psykiska mående påverkats av Covid-19-pandemin. Det finns inga jämförande inslag i relation till olika länder. Vidare anses de etiska riktlinjerna ha varit lättare att efterfölja då det redan befintliga material som valts ut utifrån kravet av att vara peer-reviewed, samt etiskt godkända av en kommitté.

4. Resultat och analys

Inledningsvis presenteras en kort sammanfattning av den empiri som föreligger arbetet. Tabell redogör en sammanfattning av de inkluderade vetenskapliga artiklarna. Resultatet presenteras sedan utifrån en uppbyggnad av de teman som identifierats. Dessa redogörs för under olika underrubriker: psykologiska besvär i form av stress, ångest och depression, distansundervisning, socialt stöd uppdelat i familjerelationer samt vänner, rutiner kring fysiskt aktivitet och skärmtid och slutligen övriga observationer där faktorer som sömn, kön samt socioekonomisk situation presenteras. Dessa teman analyseras löpande med hjälp av de teorier som presenterats för uppsatsen: Urie Bronfenbrenners socialekologiska modell och Antonovskys begrepp KASAM.

Totalt identifierades 12 vetenskapliga artiklar som bedömdes kunna besvara syftet och frågeställningarna. Samtliga studier, bortsett från en där en intervjustudie var metoden för datainsamling, har de inkluderade studiernas data inhämtats via olika frågeformulär kring pandemin och det psykiska måendet. Dessa frågeformulär har antingen utförts online eller i pappersformat. Antalet deltagare i studierna varierade mellan 164 till 25352. Ungefär hälften av studiernas frågeformulär besvarades av ett antal hundra barn, medan resterande varierade i tusental. Dessa redogörs mer ingående i tabell 2. Av dessa 12 studier är 3 från Europa, 2 Asien, 1 Mellanöstern, 2 Nordamerika och 4 Oceanien.

De identifierade teman som bygger upp underrubrikerna nedan flyter i kontexten av psykiskt välmående på många vis ihop. Individer påverkas av allting runt sig, både interna och externa faktorer, och inledningsvis klargörs därför de olika teman som presenteras och samspelar med varandra, utifrån de olika risk- och skyddsfaktorer en individ är omgiven av. Tabell 2 redovisar de vetenskapliga artiklarnas syfte, metod samt vilka teman som framkommit av koderna i analysen. Alla artiklar inkluderade i avsnittet för resultat och analys har inkluderats i denna tabell.

TABELL 2. Överblick av vetenskapliga artiklarnas innehåll samt tematisering.

Författare/år /titel/land	Metod	Antal deltagare, ålder	Syfte	Resultat	Tema- tisering
Burdzovic AJ, Brunborg GS. (2021) <i>Self-reported Mental and Physical Health Among Norwegian Adolescents Before and During the COVID-19 Pandemic.</i> Norge	Jämförande kohortstudie, Utvärdering gjordes från okt-dec 2018 samt 2019 innan pandemin och okt-dec 2020 under pandemin.	2536 deltagare. Ålder: 16-18 år.	Att undersöka ungdomars självrapporterade psykiska och fysiska hälsa innan och under pandemin, samt pandemi-relaterad ångest i Norge.	Ökning av pandemirelaterad ångest. Minskning av deltagande i organiserad sportaktivitet. Barn med hög pandemirelaterad ångest har större risk att utveckla kliniska depressions- symtom.	Psykiska besvär. Fysisk aktivitet.

Författare/år /titel/land	Metod	Antal deltagare, ålder	Syfte	Resultat	Tema- tisering
Cui X, Chi X. (2021) <i>The Relationship Between Social Support and Internet Addiction Among Chinese Adolescents During the COVID-19 Pandemic: A Multiple Mediation Model of Resilience and Post-Traumatic Stress Disorder Symptoms.</i> Kina	Självrapportering s-formulär utfört online gällande socialt stöd, resiliens, PTSD samt internetberoende, mellan slutet av april och början av maj 2020, innan återgång till fysisk skola.	2544 deltagare, Ålder: 13-20 år.	Undersöka rollerna av resiliens och PTSD-symtom i förhållandet mellan upplevt socialt stöd och internetberoende hos kinesiska ungdomar i samband med COVID-19.	Socialt stöd är direkt associerat med ett barns internetberoende, samt indirekt via resiliens och PTSD-symtom. Barn som upplever socialt stöd är mindre benägna att utveckla ett internetberoende.	Socialt stöd. Resiliens.
De France K, Hancock GR, Stack DM, Serbin LA, Hollenstein T. (2022) <i>The mental health implications of COVID-19 for adolescents: Follow-up of a four-wave longitudinal study during the pandemic.</i> Kanada	En uppföljningsstudie kring förändringar av psykiska symtom i ett urval av ungdomar som nyligen deltog i en 2-årig longitudinell studie av välbefinnande.	184 deltagare Medelålder: 13.9 år.	Bilda förståelse för hur pandemin och dess samhälleliga nedstängningar påverkat ungdomars psykiska mående.	En ökning av ångest och depression. Påverkan av pandemin på livsstilen berodde på hur mycket vardagen ändrats. Ekonomiska effekter, livsstilseffekter samt rädsla för coronaviruset visade olika symtomökningar beroende på kön.	Psykiska besvär.
Giallo R, Fogarty A, Gartland D, Savopoulos P, FitzPatrick KM, Brown S. (2024) <i>Adolescents' Experiences of Remote Schooling and Family Life during the COVID-19 Pandemic in Australia.</i> Australien	Ett onlineformulär kring distansundervisning, psykosociala stressfaktorer och psykisk hälsa under pandemin. En delstudie av en australiensisk longitudinell studie av mödrar och ungdomar mellan juli och september 2020.	264 deltagare Ålder: 14-17 år.	Att undersöka ungdomars upplevelse av distansundervisning, identifiera psykosociala faktorer associerade med skolrelaterad stress och undersöka sambandet mellan skolstress och psykiska svårigheter i Australien.	Fyra av fem ungdomar rapporterade att de upplevde skolrelaterad stress. Majoriteten kände sig överväldigade och behövde mer stöd från lärare. Skolstress relaterades till familjekonflikter, ekonomiska svårigheter samt få skyddsfaktorer. Skolstressen leder till ångest- och depressiva symtom.	Socialt stöd. Psykiska besvär.

Författare/år /titel/land	Metod	Antal deltagare, ålder	Syfte	Resultat	Tema- tisering
Källmen H, Hallgren M. (2024) <i>Mental health problems among adolescents during the COVID-19 pandemic: a repeated cross-sectional study from Sweden.</i> Sverige	Tvärsnittsdata hämtades upprepat från Stockholms skolundersökning 2020 samt 2022. Undersökningen (ett formulär) är obligatorisk för elever i kommunala skolor och frivillig för dem i privata skolor.	11231 deltagare 2020 14121 deltagare 2022 25352 deltagare totalt Ålder: 15-17	Utvärdera sambandet mellan förändringar i exponeringen av Covid-19-restriktio ner och förändringar i psykiska problem bland svenska ungdomar då Sveriges restriktioner ansetts mildare jämfört med andra länder.	Ett positivt samband mellan Covid-restriktioner och självrapporter av fem till sju psykiska besvär bland flickor. Detta samband återfanns inte bland pojkar.	Socialt stöd. Psykiska besvär. Isolering.
Li SH, Beames JR, Newby JM, Maston K, Christensen H, Werner-Seidler A. (2022) <i>The impact of COVID-19 on the lives and mental health of Australian adolescents.</i> Australien	Självrapporterad onlineundersökni ng.	760 deltagare Ålder: 12-18 år.	Att bedöma pandemins psykologiska och livsstilsrelaterade effekter på australiska ungdomar.	Tre fjärdedelar upplevde en försämring av den psykiska hälsan. Förändringen relateras till undervisning, vänskap och familjerelationer. De med historia av psykisk ohälsa hade en mer markant försämring av symtom.	Socialt stöd. Psykiska besvär. Skola på distans.
Magson NR, Freeman JYA, Rapee RM, Richardson CE, Oar EL, Fardouly J. (2021) <i>Risk and Protective Factors for Prospective Changes in Adolescent Mental Health during the COVID-19 Pandemic.</i> Australien	Onlineundersökni ng vid två tillfällen. Ena utfördes ett år innan pandemins utbrytande, och en andra två månader efter införandet av restriktioner. Deltagarna var aktuella i en större longitudinell studie kring risker för ungdomars välbefinnande.	248 deltagare Ålder: 13-16 år.	Undersöker effekterna av covid-19-pandemin på ungdomars mentala hälsa och bedömer de faktorer som uppfattas orsaka störst stress och ångest.	En betydande ökning av symtom på ångest och depression, samt en minskning i generell tillfredsställelse med livet. Identifierade riskfaktorer är familjekonflikter samt svårigheter med distans- undervisning. Skyddsfaktorer omfattade goda sociala relationer.	Socialt stöd. Psykiska besvär. Skola på distans.

Författare/år /titel/land	Metod	Antal deltagare, ålder	Syfte	Resultat	Tema- tisering
Munasinghe S, Sperandei S, Freebairn L, Conroy E, Jani H, Marjanovic S, Page A. (2020) <i>The Impact of Physical Distancing Policies During the COVID-19 Pandemic on Health and Well-Being Among Australian Adolescents.</i> Australien	En kohortstudie av ungdomars beteende undersöktes dagligen, veckovis och månatligt via en telefon-app med frågor.	1298 deltagare 582 uppföljande Ålder: 13-19 år.	Undersöker förändringar i fysisk aktivitet, kostbeteenden och välbefinnande. Resultat jämfördes före och efter implementeringen av riktlinjer gällande fysisk distansering.	En minskning av fysisk aktivitet, i kombination med en ökning av skärmtid och användning av internet. Restriktionerna under pandemin relaterades till ungas upplevelse av större ensamhet.	Fysisk aktivitet. Isolering. Skärmtid.
Rosen ML, Rodman AM, Kasperek SW, Mayes M, Freeman MM, Lengua LJ, Meltzoff AN, McLaughlin KA. (2021) <i>Promoting youth mental health during the COVID19 pandemic: A longitudinal study.</i> USA	Barn från två olika longitudinella studier av barn och unga i Seattle utförde frågeformulär kring sociala beteenden, upplevelser och pandemirelaterad stress.	224 deltagare Ålder: 7-15 år.	Bedöma pandemirelaterade stressfaktorer, internalisering och externalisering av psykopatologi samt potentiella skyddsfaktorer.	Internaliserande och externaliserande psykopatologi ökade. Påverkan av pandemirelaterad stress var fortfarande ett halvår senare. Skyddsfaktorer inkluderar en strukturerad rutin, mindre passiv skärmtid, låg nyhetskonsumtion, mer tid i naturen samt god sömn.	Psykiska besvär. Rutiner.
Saurabh, K., Ranjan, S. (2020) <i>Compliance and Psychological Impact of Quarantine in Children and Adolescents due to Covid-19 Pandemic.</i> Indien	Intervjuer av barn och ungdomar tillsammans med sina föräldrar som satts i karantän under pandemin, med en jämförande studie av barn som inte varit i karantän.	121 deltagare i karantän 131 deltagare utanför karantän. Ålder: 9-18 år.	Att undersöka barn och ungas förståelse samt upplevelse av karantän under utbrottet av covid-19-pandemin i Indien.	Många barn följde inte restriktionerna. Barn i karantän upplevde en ökning av psykisk ohälsa, i relation till de utanför karantän. Oro, rädsla och hjälplöshet var de vanligaste känslorna under karantän.	Socialt stöd. Psykiska besvär. Isolering.

Författare/år /titel/land	Metod	Antal deltagare, ålder	Syfte	Resultat	Tema- tisering
Shoshani A, Kor A. (2022) <i>The mental health effects of the COVID-19 pandemic on children and adolescents: Risk and protective factors. Psychol Trauma.</i> Israel	Antal frågeformulär i september 2019, samt efter en 8 veckors period av nedstängning.	1537 deltagare Ålder: 11-17 år.	Undersöker påverkan av covid-19-pandemin av barn och ungas psykiska hälsa och välbefinnande, samt potentiella risk- och skyddsfaktorer.	Ökning av symtom på ångest, panik och depression. Mer videospelande och skärmtid. En minskning av positiva känslor, tillfredsställelse med livet och stöd från vänner. De med existerande psykisk ohälsa påverkades i högre grad. Socialt stöd samt konsekventa rutiner är ett skydd.	Socialt stöd. Psykiska besvär. Skärmtid. Rutiner.
Wright LJ, Williams SE, Veldhuijzen van Zanten JJCS. (2021) <i>Physical Activity Protects Against the Negative Impact of Coronavirus Fear on Adolescent Mental Health and Well-Being During the COVID-19 Pandemic.</i> Storbritannien	Online frågeformulär kring upplevd prevalens av coronavirus, rädsla, fysisk aktivitet och indikationer på psykisk hälsa och välbefinnande.	165 deltagare Ålder: 13-19 år.	Undersöka effekterna av ungdomars rädsla kring pandemin, psykisk hälsa och välbefinnande, samt att undersöka i vilken utsträckning fysisk aktivitet kan vara en skyddande faktor mot psykisk ohälsa.	Rädsla för coronaviruset påverkar den psykiska hälsan negativt. Fysisk aktivitet är en skyddsfaktor som förbättrar välbefinnandet och minskar de negativa effekterna av pandemirelaterad stress och rädsla.	Psykiska besvär. Fysisk aktivitet.

4.1. Psykologiska besvär

Rosen et al. (2021) presenterar i sin studie att ungdomar som har upplevt större stress relaterat till pandemin också upplever mer internaliserande och externaliserande psykopatologi. Detta innefattar både interna problem som stress, ångest och depression, men även externa som känslomässig dysreglering, impulsivitet eller emotionellt utåtagerande. En viktig observation var att de som upplevde högre stress under pandemins restriktioner och isolering, även associeras med högre nivåer av både internaliserande och externaliserande psykopatologi sex månader senare. Författarna identifierar olika skyddsfaktorer som att behålla en strukturerad daglig rutin, lägre passiv skärmtid, låg konsumtion av nyheter kring pandemin och att tillgodose sina basala behov som att sova ordentligt. Utifrån KASAM kan dessa faktorer bidra till att vardagen känns meningsfull och hanterbar, och barnet utvecklar en större motståndskraft mot utvecklingen av psykisk ohälsa. Magson et al. (2021) redogör för att nivån av stress kring pandemin samspelar med utvecklingen av psykisk ohälsa i form av depression, ångest och upplevelsen av livet som otillfredsställande. De visar precis som föregående studie på att ungdomar som upplevt stor pandemirelaterad stress också i högre grad utvecklat psykisk ohälsa jämfört med de som inte upplevde situationen stressfylld.

Li et al. (2022) konstaterar att 75% av deltagarna upplevt sin mentala hälsa som försämrad till följd av pandemin. Mer än hälften rapporterade även att deras fysiska hälsa försämrats. En tredjedel upplevde ingen skillnad och ett fåtal rapporterade förbättring. Shoshani och Kor (2022) presenterar i sin studie att resultaten visat på höga nivåer av generell stress, och en ökning av både ångest, depression och paniksyndrom sedan utbrytandet av pandemin. Detta visar enligt författarna att barn och unga påverkats i stor utsträckning. Symtomökningen ska vidare ha varit större för de barn som redan i grunden upplever psykisk ohälsa. Detta visar på att en historia av- eller befintlig psykisk ohälsa agerar som en riskfaktor för utvecklingen av värre symtom i samband med pandemin. Dessa barn är i extra behov av socialt stöd från familj och vänner, eller yrkesprofessionella. Däremot tar det inte bort från faktumet att barn som grupp i helhet är i risk för pandemins negativa påverkan av det psykiska måendet.

Likt Shoshani och Kor (2022) presenterar De France et al. (2022) att de unga som upplevt låga nivåer av depressiva symtom eller emotionell dysreglering vid våg 1 av studien var de som rapporterade högst nivå av ökning i symtom under pandemin. Detta gällde även de ungdomar som rapporterat en minskning av symtom på psykisk ohälsa under de senaste två åren innan pandemin. Dessa två grupper visade sig uppleva en mer brant avvikelse i mentala hälsobanor. Detta kan då likt Shoshani och Kor (2022) tyda på att redan existerande eller tidigare erfarenhet av psykisk ohälsa kan vara en riskfaktor för försämring i måendet under pandemin. Bronfenbrenners socialekologiska modell och mikrosystemet har alltid haft betydelse för ett barns individuella förutsättning för utveckling. Inom mikrosystemet ingår familj, vänner och andra viktiga personer som fungerar som ett socialt stöd för barnet. Dessa personer, samt ett stöd som bidrar till utvecklingen av motståndskraft samt välbefinnande, blir ytterst avgörande i en situation som en global pandemi då hela vardagen periodvis präglades av osäkerhet och oro. Personerna inom mikrosystemet hade redan en betydande roll innan pandemin då de kommer i direkt kontakt med barnet och på så sätt påverkar deras vardagliga liv stort. En situation som Covid-19-pandemin var ny för alla barn och eftersom att de är i utveckling vet de inte på förhand hur detta ska hanteras. Mikrosystemets roll blev på så sätt av större vikt, speciellt med hänsyn till de länder där stränga restriktioner kring isolering och karantän infördes.

Munasinghe et al. (2020) konstaterar att införandet av distansåtgärder associerats med lägre nivåer av positiva känslor och allmän glädje kring livet. Restriktionerna medförde även att fler barn rapporterade mindre fysisk aktivitet, generellt lägre välmående, en ökning i användandet av sociala medier och mer ensamhet. En viktig aspekt av resultatet är att minskningen av glädje rapporterades i samband med implementeringen av riktlinjer kring fysisk distans. Sannolikheten för ensamhet ökade, vilket i sig är en riskfaktor för försämring av psykisk mående. Författarna argumenterar att restriktionerna lett till att det sociala nätverket kring barnet inte varit lika tillgängligt som innan pandemin. Ensamheten blev därför en viktig riskfaktor att ta i beaktning till resultatet av barnens psykiska mående.

4.1.1 Stress

Wright et al. (2021) framför att rädslan kring coronaviruset var en större faktor för upplevelsen av psykisk ohälsa, jämfört med upplevelsen av virusets prevalens. Studien visar på att det inte är virusets stora spridning i sig som påverkar barns psykiska mående, utan rädslan kring påverkan viruset kan ha på den personliga hälsan men även anhöriga. Saurabh et al. (2020) undersökte i sin studie barns upplevelse av hur pandemin påverkat deras mående under karantän. Känslorna som var mest förekommande var oro, hjälplöshet samt rädsla. Studien har vidare visat på att de barn som var satta i karantän i större utsträckning upplevt en försämring av sitt mående, runt 68%, jämfört med de som inte var isolerade i samma utsträckning. Gruppen i karantän uttryckte att de kände sig rädda, nervösa samt irriterade.

Vidare var insomni relaterad till ångest, isolering och en känsla av att vara uttråkad de upplevelser som förekom mest i karantän. När de fick möjlighet att förklara mer i detalj kring sin oro handlade det om ekonomiska förluster, otillgänglighet av grundläggande livsbehov samt smittorisken. En del av barnen var oroliga över att smitta andra i sin omgivning, medan andras oro grundade sig i en rädsla för att själv insjukna. Li et al. (2022) rapporterade att den största stressen barn upplevde under pandemin handlade om en oro kring framtiden. 93% av alla deltagare uppgav att de till någon grad oroade sig kring sin framtid, medan 33.8% upplevde extrem osäkerhet. Utifrån Antonovskys begrepp, känsla av sammanhang och specifikt "hanterbarhet", är känslan av att kunna hantera de motgångar personer ställs inför ytterst viktig för att behålla motivation och uppleva tillvaron som meningsfull. Många ungdomar uppgav att de upplevt övergången till distansundervisningen under pandemin som problematisk på flera olika sätt. Detta framkommer mer utvecklande under rubriken för "distansundervisning". Osäkerheten kring framtiden kan bidra till att det känns svårare att hålla sig motiverad i relation till skolgången. Här kommer än en gång faktorer som socialt stöd och en känsla av att vara del av ett sammanhang att spela roll för hur ett barn upplever sin förmåga att hantera pandemins negativa effekter på det psykiska måendet.

4.1.2 Ångest

Vidare redogör Li et al. (2022) för att barn med en självrapporterad historia av psykisk ohälsa i form av depression och ångest upplevde en större ensamhet, sömnsvårigheter, osäkerhet kring framtiden, mer hälsorelaterad ångest, psykologisk stress samt lägre nivåer av välmående. Jämfört med de ungdomar utan tidigare upplevelse av psykiatriska symtom, upplevde de med en historia av ohälsa en större försämring kring måendet i relation till pandemin. Studiens resultat stämmer överens med tidigare empiri som studerat ungdomar i Kanada, Australien och USA, och visat på att ungdomar med historia av psykisk ohälsa löper större risk för pandemins påverkan. Magson et al. (2021) visar på att frekvensen av exponering för traditionella medierapporter om pandemin inte hade något signifikant effekt på förändringen av depressiva symtom eller den generella tillfredställelsen av livet. Däremot hittades en dämpande effekt på förändringen i ångest. De som uppgav hög mediaexponering via traditionella nyheter som tv och tidningar hade en signifikant minskning i ångest från första undersökningen till andra, till skillnad från de som hade låg exponering. Frekvensen av att engagera sig i rapporter kring covid-19 på sociala medier hade ingen signifikant effekt på förändringen av varken depressiva symtom, ångest eller den generella tillfredsställelsen av livet.

De France et al. (2022) redogör för att barn och ungas mående har påverkats av en ökning i både depressiva symtom men även ångest. Detta är trots att den faktiska exponeringen av viruset varit låg, och att barn inte påverkas i lika stor utsträckning som personer i andra riskgrupper som de som är över 65 eller har en kronisk sjukdom. Författarna redogör för att deras resultat stämmer överens med tidigare studier som också visat på kopplingen mellan öknings av psykiska symtom vid olika typer av samhällskatastrofer. Barn påverkas på många sätt av de upplevelser de utsätts för och till följd av pandemins globala spridning var det omöjligt att undvika alla konsekvenser det kom att ha för måendet. Burdzovic och Brunborg (2021) visar på att pandemirelaterad ångest återfanns bland 17.3% av ungdomarna som deltagit i studien. Det visar sig vidare genom en jämförelse av ungdomar med hög ångest och de utan att de vars ångest relateras till pandemins situation har större sannolikhet att drabbas av depressionssymtom på klinisk nivå, samt en försämring av den fysiska hälsan.

4.1.3 Depression

Burdzovic och Brunborg (2021) rapporterar vidare i sin studie att förekomsten av depressiva symtom var större i gruppen som svarat på studien under pandemin, än de innan. Däremot kunde de flesta hantera pandemins ändringar av vardagen på ett relativt bra sätt i slutet av 2020. Författarna argumenterar att detta kan vara till följd av Norges välfinansierade välfärdsstat, samt att pandemin hanterats på ett framgångsrikt sätt. Utöver de strukturella faktorerna, kan individuella faktorer bidra till att en individ anpassat sig väl till pandemin. Bronfenbrenners modell benämner olika system ett barn både direkt och indirekt påverkas av. Dessa olika system ser olika ut och ger individer olika förutsättningar i livet. En välfärdsstat som Norge skiljer sig betydligt från exempelvis USA som inte har ett lika tätt skyddsnet för individer med sämre förutsättningar. Detta gör att barn inte enbart påverkas av de olika nivåerna på system, och främst de med mer direkt påverkan som mikro- och mesosystemet, utan även utifrån makroperspektivet vad landet anser är välfärd och kan tillgodose sina invånare med.

Enligt Magson et al (2021) visar resultat på att övergången till distansundervisning inte haft någon större effekt på upplevelsen av depressiva symtom, ångest eller allmän livstillfredsställelse. Däremot kan de unga som upplever svårigheter med distansundervisningen som brist på motivation, problem med att förstå skolmaterial, störningar i hemmet eller bristfällig hjälp från lärare, uppleva en signifikant ändring i depressiva symtom. De som upplever problem med undervisningen från hemmet upplever i större utsträckning en ökning av depressiva symtom i relation till de som anser att distansundervisningen fungerar. Ändringar kring ångest eller livstillfredsställelse associerades däremot inte med svårigheter med fjärrundervisning. Något specifikt samband mellan motivation till att engagera sig i skolarbeten återfanns inte med någon signifikant effekt på varken depressiva symtom, ångest eller den generella tillfredsställelsen av livet.

4.2 Distansundervisning

Studien av Li et al. (2022) belyser att 95.1% av deltagarna haft distansundervisning under pandemin. De utmaningar som identifierats är brist på motivation, för många distraktioner i hemmet och att det är svårt att lära sig via fjärrundervisning, jämfört med fysiskt i ett klassrum. Vidare noterades det att brister i stöd från lärare, mycket skolarbeten, långsamt internet samt ensamhet varit återkommande teman som påverkat undervisningen. 62.6% av de unga uppgav att deras skola påverkats negativt av övergången till distans, 22% upplevde ingen ändring och slutligen uppgav 14.9% av distansundervisningen haft en positiv påverkan på deras skolgång.

I studien av Giallo et al. (2024) framkommer det att nedstängningen av skolor och övergången till distansundervisning kan ha påverkat ungas kognitiva, sociala samt emotionella utveckling då de inte upplever sitt sociala liv som de tidigare gjort. Fyra av fem ungdomar rapporterade att de upplevde mer stress kring skolarbete under pandemin. Hälften uppgav att de saknade diskussioner i det fysiska klassrummet, samt den sociala aspekten med att gå till skolan på vardagarna. En tredjedel kände sig överväldigande och var i behov av mer stöd från sina lärare än vad distansundervisningen kunde erbjuda. Allt detta ska ha påverkat deras motivation till utbildning. En ungdom uttrycker i studien att det var svårt att hitta motivationen att göra någonting när möjligheten till att ge in till negativa känslor och ligga kvar i sängen fanns där. Det beskrivs som en känsla av hopplöshet. Utifrån KASAM är det tydligt att distansundervisningen bidragit till att det varit svårare för ungdomar att hålla sig motiverade. Meningsfullheten har på så sätt blivit lidande. När barnen inte ser en mening med sina skoluppgifter, eller känner att undervisningen inte bidrar till att kunskap, är det hela svårt att greppa. På så sätt kan begripligheten också vara påverkad. Utöver dessa två kan

kombinationen av distansundervisning, med situationen hemma där barnet befinner sig relateras till hanterbarhet. De som upplever stöd hemifrån eller har vänner som fortfarande går att knyta an till online kan uppfatta situationen som mer hanterbar än de som fattas liknande socialt stöd.

Giallo et al. (2024) argumenterar för att distansundervisning begränsat möjligheten till ställa frågor och få stöd från sina lärare, arbeta tillsammans och diskutera tankar med andra klasskamrater, samt att söka stöd från vänner. Trots att en del ungdomar upplevt distansundervisning som positivt, finns det begränsningar kring vad utbildningen kan erbjuda. Hur barn och unga anpassat sig till övergången handlar dels om interna- och externa faktorer. Att studera hemifrån gör det omöjligt att undvika familj och syskon, samt att alla individer har olika förmågor att hantera instruktioner online eller att arbeta mer självständigt. En del är mer självgående medan andra behöver mer stöd från lärare och klasskamrater för att hålla sig engagerade. Ungefär 20% av barnen i studien uppgav att de upplevde det lättare att koncentrera sig hemifrån när de studerade. Däremot upplevde ungefär hälften att det var för många distraktioner i hemmet. Det blev också en slags krock att behöva studera hemma då unga vanligtvis kopplar av, hänger med sin familj och engagerar sig i fritidsaktiviteter hemifrån. Att behöva studera i samma miljö som vanligtvis förknippas med fritid upplevdes därför av en del som distraherande. Vidare fanns det en förväntning på eleverna att de skulle kunna behålla koncentration, uppmärksamhet samt engagemang, trots att detta ligger utanför de vanliga förväntningarna i hemmet. Ungdomarna kommenterade vidare att det var annorlunda att själv behöva strukturera upp sina skoldagar, jämfört med hur läraren normalt ansvarar för den biten under fysisk undervisning i ett klassrum.

Det blev därför mycket olika från elev till elev, beroende på deras egna förmågor att skapa en miljö som tillät dem att studera på optimalt sätt, anpassat till deras individuella behov av inlärningsstil, studieteknik och liknande. I kontrast till de ungdomar som upplevt svårigheter med distansundervisning, finns det de som uppskattat möjligheten att jobba hemifrån eftersom att det tillät dem att arbeta självständigt och på så sätt i sin egen takt, undvika distraktioner från klasskamrater och mindre ångest relaterad till den fysiska miljön i skolan vilket underlättat inlärningsprocessen. De France et al. (2022) redogör i sin studie att en förklaring till ändring i symtom för ungas psykiska mående kan bero på en minskning av de stressfaktorer en del upplever kring specifika delar av sina liv innan pandemin bröt ut och restriktioner infördes. Trots att många upplevt en försämring i sitt mående under pandemin och författarna inledningsvis haft hypotesen att tidigare psykisk ohälsa skulle kunna agera som en riskfaktor för utvecklingen av psykisk ohälsa relaterad till pandemin, finns det en möjlighet att situationer i skolan som agerat som triggers för psykiska hälsosymtom har lindrats med införandet av distansundervisning. De ungdomar som upplever skolsituationen, interaktioner med vänner och klasskamrater som krävande eller stressigt kan istället uppleva restriktionerna som lugnande då deras psykiska symtom minskar.

Utifrån Bronfenbrenners modell (Hwang & Nilsson, 1996) kan övergången till distansundervisning gjort att det skapats ett större avstånd med de olika system ett barn ingår i. Beslutet att övergå till distans kommer uppifrån, alltså makro- och exosystemet och är taget med hänsyn till smittspridning på global nivå, trots att olika länder infört olika restriktioner. Generellt har barns olika system påverkats i form av att mikrosystemet minskat och isolerats till enbart familj. Då restriktioner kring vem eller hur många personer individer fick träffa under pandemin infördes kan det ha blivit färre interaktioner på meso-nivå då personer begränsats från fysiskt umgänge. Trots att många anpassade sig och implementerade användningen av media för social kontakt, kan viss kontakt med personer som presenterats ovan som viktig skolpersonal, personer inom fritidsaktiviteter, religiösa sammanhang och liknande till viss del fallit bort.

Sociala medier som ligger på exonivå har fått större betydelse dels för att skärmtiden ökat, som framkommer lite senare, och att det sociala samspelet mellan barns vänner och skolkamrater får ske digitalt. Giallo et al. (2024) förklarar vidare i sin studie att barn och unga som upplever psykosocial stress eller prövande situationer i hemmet, i större utsträckning upplever skolrelaterad stress under distansundervisningen. Dessa faktorer är bland annat ekonomiska svårigheter, en trång levnadssituation och konflikter mellan familjemedlemmar. Det finns direkta samband mellan en ökning i stressreaktioner och påverkan på inläring. Utöver svårigheterna distansundervisningen medfört, kan psykologisk stress utvecklad i samband med en påfrestande familjesituation påverka både förmågan till känsloreglering samt de exekutiva funktionerna som uppmärksamhet, minne eller bearbetningshastighet. Alla dessa påverkar aktivt ett barns förmåga till inläring och i det långa loppet skolgången som helhet. Familjerelaterad stress kan vidare bidra till en ökning av psykologiska besvär som depressiva symtom eller ångest. Dessa besvär är väletablerat korrelerade med de exekutiva funktionerna, motivation och engagemang som alla är förutsättningar för ett barns inläring. Detta kan återigen kopplas till vikten av Antonovskys (2005) begrepp känsla av sammanhang. Föräldrar fyller en viktig funktion i att hjälpa sina barn med känsloreglering och upplevelsen av en meningsfull tillvaro. Den ofta ansträngda relationen mellan ett barn och föräldrar under tonåren gör att den allmänna stressen samt att ansvara för ett barns distansundervisning, utöver sitt eget mående och livssituation, kan tillta och ytterligare påverka familjesituationen.

4.3 Socialt stöd

4.3.1 Familjerelationer

I studien av Cui och Chi (2021) redogör författarna för att individer med höga nivåer av socialt stöd ofta i större utsträckning upplever känslor av social tillhörighet och solidaritet. Detta har agerat skyddande eftersom att de på ett mer motståndskraftigt sätt kunnat möta de prövningar pandemin tillfört. Författarna argumenterar att de barn som upplever kontinuerligt stöd från föräldrar kan utveckla resiliens som gör dem mer tåliga för de negativa konsekvenserna av pandemin. Detta stöd underlättar i sin tur upprätthållandet av känslomässigt välbefinnande. Barn lär sig genom sin omgivning och genom att föräldrar på föregår med goda exempel och förslag på hur känslor och motgångar som uppstår i samband med pandemin kan hanteras, kan dessa barn lära sig att på ett hälsosamt sätt hantera ogynnsamma situationer. Denna resiliens agerar som en skyddsfaktor mot stress och andra psykiska besvär som visat sig vara vanligt förekommande bland barn och unga under pandemin. Förmågan att hantera frustrerande situationer som är krävande för psyket underlättar anpassningen av de restriktioner som infördes och effekterna av distansundervisning. De ungdomar som upplever bristfälligt stöd kan enligt Cui och Chi (2021) istället uppleva större ensamhet och hjälplöshet inför de stressande livsstilsförändringar pandemin medförde. Detta gör dem i sin tur mer sårbara för utvecklingen av PTSD-symtom.

Utifrån KASAM är förutsägbarhet en faktor som bidrar betydligt till känslan av att omgivningen är pålitlig och i sin tur välbefinnande. Cui och Chi (2021) argumenterat att miljöer som är kärleksfulla, känslomässigt lyhörda, konsekventa samt pålitliga kan erbjuda ungdomar möjligheten att utveckla motståndskraft, då de tidigare inte upplevt världshändelser som covid-19-pandemin. Motståndskraften kan sedan bidra till att ungdomarna ser på pandemin som något tillfälligt, begränsade i omfattning och i sin tur överkomligt. Socialt stöd från familjen kan på så sätt bidra till att de på ett hälsosamt sätt bearbetar händelserna och tillvaron som drastiskt ändrades från vad de tidigare upplevt.

Med andra ord kan ett ordentligt socialt stöd underlätta ungdomar att behålla sitt välmående genom en världskris, men även i framtiden ge dem förmågan till motstånd som en friskhetsfaktor. Källmen och Hallgren (2024) styrker detta i sin studie genom att belysa en god och förtroendefull relation mellan ungdom och förälder eller annan vårdgivare som en viktig faktor för ett barns psykiska mående, både generellt men även mer så under pandemin. Dagliga rutiner har visat sig vara av betydelse för barns psykiska välmående, men Shoshani och Kor (2022) redogör i sin studie för att det inte är tillräckligt för att hantera pandemins påverkan. Istället har familje- och kamratstöd visat sig ha en betydande roll. Socialt stöd ökar ett barns självkänsla samt ger dem verktyg och strategier för att hantera och reglera jobbiga känslor relaterade till pandemin. Trots vikten av familjerelationer rapporterade många unga att de upplevt en minskning av socialt stöd under isoleringen. Den påfrestande situationen föräldrar belastats med kan ha bidragit till detta. Li et al. (2022) rapporterade i sin studie att en tredjedel av de ungdomar som deltog i studien uppger att familjerelationerna försämrats sedan pandemin. Stressen inom familjen har också ökat. Precis över hälften av deltagarna rapporterade även att de känner sig ensamma ofta.

4.3.2 Vänner

Vidare redogör Li et al. (2022) för att de flesta deltagarna i sin studie rapporterade att de kände sig mindre kopplade till sina vänner. Däremot uppgav ungefär hälften att de inte kände någon påverkan av pandemin på sina relationer till vänner. I sin studie förklarar Magson et al. (2021) att den mest stressgivande faktorn för unga under pandemins restriktioner var att inte kunna träffa sina vänner som vanligt. De oroade sig även mycket kring att vänner eller familjemedlemmar skulle bli sjuka i covid-19 eller dö. Utöver dessa orosmoment upplevde många unga det som påfrestande att inte kunna delta i sina vanliga fritidsaktiviteter eller på sociala evenemang. Till skillnad från rädslan att någon närstående skulle insjukna eller dö från covid-19 upplevde de inte samma oro kring sin egen hälsa. Likt Li et al. (2022) uppger Magson et al. (2021) att alla frågor gällande vänner eller sociala samspel var de som hade påverkat det psykiska måendet mest. Att hålla god social kontakt under pandemin, speciellt under de perioder då hårda restriktioner kring isolering infördes, var speciellt viktigt för den psykiska hälsan och utvecklingen av symtom på ångest och depression, samt den övergripande upplevelsen av välmående och livstillfredsställelse. De som upplevde social samhörighet trots restriktionerna visade resultat på bättre psykisk hälsa.

4.4 Rutiner

Under pandemin ändrades förutsättningarna för att behålla sina tidigare rutiner betydligt med införandet av restriktioner. Dessa åtgärder skiljer sig mellan länder, men kan generellt konstateras ha påverkat barn och unga över hela världen. De delar av dagliga rutiner som påverkats mest är fysisk aktivitet samt användningen av skärmar. Antonovsky (2005) betonade vikten av att uppleva sin tillvaro strukturerad, som en faktor för att begriplighet. Rutiner bidrar stort till upplevelsen av vardagen som hanterbar och begriplig. Det har på så sätt visats vara viktigt att trots pandemins påverkan på vardagen hitta nya rutiner som bidrar till meningsfullhet. Rosen et al. (2021) visar i sin studie att de ungdomar som har en strukturerad och förutsägbar rutin i vardagen var mindre benägna att uppleva ökning av externaliserade problem än de med mindre struktur i sina rutiner. Författarna redogör att förlusten av rutin i form av ändrad skolform, ändringar i föräldrarnas arbetsarrangemang samt förlusten av aktiviteter utanför hemmet förknippas med en ökad risk för beteendeproblem hos ungdomar. Störningen i de dagliga rutiner pandemin medförde kan på så sätt påverkat ungas upplevelse av välbefinnande. Detta stämmer överens med tidigare forskning som visar på samband mellan brist på förutsägbarhet och utvecklingen av psykopatologi hos ungdomar.

Vidare visar Shoshani och Kor (2022) att sättet familjer anpassade sig i hemmet till följd av restriktionerna påverkade barnets mående. Dagliga rutiner visade sig även här vara en faktor betydande för pandemins påverkan av det psykiska måendet. Att regelbundet vakna och lägga sig samma tid, sova tillräckligt och balansera aktiviteter som skola, umgänge, måltider, fysisk aktivitet, hygien och att engagera sig i hobbies som bidrar till glädje minskade risken för ohälsa. Författarna belyser vikten av att skapa nya rutiner anpassade till restriktionerna för att behålla en känsla av sammanhang och mening.

4.4.1 Fysiskt aktivitet

Studien av Wright et al. (2021) visar att fysisk aktivitet kan agera som ett skydd mot utvecklingen av psykisk ohälsa och den upplevda rädslan kring coronaviruset. Rädslan kring pandemin visar på högre nivåer av stress-, ångest-, samt depressionssymtom. Detta har visat sig påverka den generella upplevelsen av välmående. Författarna redogör för fysisk hälsa som en faktor som påverkar både humör, ork och förmågan att behålla struktur i vardagen som med pandemin ändrades drastiskt till följd av restriktionerna. Detta menar författarna kan hjälpa med en känsla av att behålla kontroll i en situation som i övrigt känns osäker. En känsla av kontroll kan jämföras med Antonovskys (2005) komponent "hanterbarhet", där individen upplever att den har förmåga att hantera den situation som uppstår. I pandemins kontext kan detta handla om att utöver all osäkerhet som presenteras i media och diskuteras runt omkring en, kan fysisk aktivitet ses som en faktor som bidrar till att behålla välmående. Ungdomar som uppmanas att sitta online via distansundervisning kan dessutom behöva en paus i det digitala livet och variera situationen i hemmet med fysisk rörelse. Utifrån Bronfenbrenners socialekologiska modell (Hwang & Nilsson, 1996) har de olika samhällssystem som redogörs för i figur 1. påverkats betydligt av införandet av restriktioner. Mikrosystemet som utgörs av familj och vänner blev en betydligt mindre cirkel till följd av restriktioner som reglerade umgänge.

Aktiviteter som tidigare utförts i grupp, exempelvis träning eller lagsporter, som reglerades utifrån striktare bestämmelser kan ha lett till att barn och ungdomar upplever mindre motivation när det kommer till fysisk aktivitet. Gemenskapen som finns i en grupp bidrar till motivation, och relaterat till KASAMs "meningsfullhet" kan detta få en direkt påverkan på upplevelsen av välmående, samt förmågan att stå emot de negativa effekterna pandemin visat sig ha på den psykiska hälsan. För de som haft möjligheten att träffas utomhus och exempelvis ta en promenad tillsammans, kan fysisk aktivitet agerat som ett skydd, inte enbart utifrån den fysiska aspekten utan även det sociala utbyttandet. Burdzovic och Brunborg (2021) visar i sin studie att unga under pandemin i lägre utsträckning deltagit i organiserad idrott. Ungefär 3 av 4 ungdomar under pandemin deltog, jämfört med gruppen innan pandemin där 4 av 5 ungdomar deltog.

Vidare presenterar Wright et al. (2021) att data mellan maj-juli 2020 visar att ungdomar var aktiva i större utsträckning utomhus jämfört med samma period föregående år. Den vanligaste aktiviteten var att ta promenader eller cykla som en form av underhållning eller träning. Författarna pekar på att möjligheten att lämna isoleringen i hemmet, även för en kort stund, kan ha bidragit positivt till den psykiska hälsan hos barn och ungdomar. Det har visat direkt påverkan på upplevelsen av stress, depression samt utmattning. Till skillnad från fysiskt aktivitet som skydd mot negativa känslor samt depression, visar studien ingen direkt koppling mellan fysisk aktivitet och upplevelsen av ångest. Studier som utförts utanför pandemins kontext har tidigare visat att fysisk aktivitet har en positiv påverkan på upplevelsen av ångest. Att röra på sig kan alltså minska symtomen av ångest och underlätta det psykiska måendet hos barn och unga. Resultatet i Wright et al. (2021) studie skiljer sig därför på ett vis från tidigare forskning. Däremot är det positivt att barn och unga utnyttjat möjligheten att röra på sig utomhus för att underlätta med pandemins isolering.

Li et al. (2022) redogör att 20% av deltagarna rapporterade att de inte varit fysiskt aktiva i minst 30 minuter den senaste veckan. Ungefär hälften rapporterade att de varit aktiva i 30 minuter minst 1-2 dagar under veckan. Generellt visar resultaten i studien att de flesta unga engagerar sig mindre i fysisk aktivitet, eller inte upplever någon ändring sedan pandemins start. Munasinghe et al. (2020) visar på liknande data, då barn och unga i mindre utsträckning rapporterat 60 minuters fysisk aktivitet det senaste dygnet. Minskningen syntes även på det genomsnittliga antalet steg ungdomar gick per dag. Däremot har det skett en ökning i stillasittande aktiviteter som mer skärmtid.

4.4.2 Skärmtid och nyhetsflöde

Utöver vikten av strukturerade vardagsrutiner visar Rosen et al. (2021) att det starka sambandet mellan pandemirelaterad stress och psykisk ohälsa saknas i kontexten av de barn som har lägre skärmtid och konsumerar begränsat med pandemirelaterade nyheter på medier. Att titta på videos på sin telefon, dator eller tv, passivt scrolla på sociala medier, titta på hemsidor eller nyheter online samt tv och filmtittande definieras i studien som "passiv skärmtid". Författarna skiljer på den digitala användningen som under pandemin uppmanats, bland annat distansundervisning och social kontakt med vänner. Tidigt i pandemin associerades hög passiv skärmtid med högre nivåer av externaliserad psykopatologi. Senare i pandemin associeras istället hög passiv skärmtid med internaliserad psykopatologi. De barn som hade låg passiv skärmtid visades ha ett reducerat samband mellan pandemirelaterade stressfaktorer och både externaliserad samt internaliserad psykopatologi. Detta gällde både i samtid och prospektivt.

Författarna argumenterar att det behövs mer forskning för att avgöra om den passiva skärmtiden som faktor påverkar barn och ungas psykiska mående negativt, eller om associationen tyder på att passiv skärmtid tar tid från andra aktiviteter som kan verka skyddande för välmåendet. Dessa skyddsfaktorer kan vara fysisk aktivitet, sömn eller social kontakt med vänner och familj. Studien visar på att den passiva skärmtiden är omvänt relaterad till mängden sömn. De med lägre skärmtid kan motstå den psykiska påfrestningen på ett annorlunda sätt än de med högre skärmtid då de ägnar sig åt beteenden som främjar välmående. Det finns alltså fördelar med att begränsa passiv skärmtid som en friskfaktor för psykiskt välmående. Utifrån teorin om KASAM kan den passiva användningen av skärmar relateras till en känsla av meningsfullhet, i jämförelse med mänskligt utbyte som sociala kontakter. Den sociala aspekten av tonåren är som nämnt mycket viktig för utvecklingen. Barns höga skärmtid kan leda till att de omedvetet minskar skyddande beteenden och föräldrar kan här spela en viktig roll inom mikrosystemet för att hjälpa barn att främja dessa positiva faktorer. Balansen mellan positiv och negativ skärmtid kan å andra sidan upplevas svår då det hela finns på samma ställe, en telefon eller dator.

Li et al. (2022) redogör att ungas skärmtid ligger mellan 2-4 eller 4-6 timmar dagligen. En del av dessa rapporterade högre användning. Generellt uppger 72% av deltagarna att de ökat sin användning av teknologi. En av anledningarna har varit social kontakt. Trots att skärmtid överlag associerats med risker för det psykiska måendet, har det i kontexten av social kontakt med vänner och familj istället visat sig agera skyddande. Det visar på lägre nivåer av ensamhet och ett större välbefinnande. Meningsfullhet och hanterbarhet inom känsla av sammanhang som kan öka med stöd av närstående visar sig här kunna finnas i kontakten som anpassats efter restriktionerna och under pandemin återfanns på distans. Under pandemin har de personliga faktorerna en individ besitter, exempelvis flexibilitet, underlättat anpassningen till pandemins distansering. Mikrosystemet har enligt Bronfenbrenners modell visat sig vara av stor vikt, och utbytet som sker på mesonivå kan ske i olika former för att främja socialt samspel och samhörighet.

Cui och Chi (2021) visar i sin studie på det direkta sambandet mellan socialt stöd och internetberoende, och indirekt via resiliens. Ju mer socialt stöd ett barn får, desto lägre är sannolikheten att de utvecklar ett internetberoende. Stödet från bland annat föräldrar eller andra viktiga personer i ett barns liv kan underlätta utvecklingen av copingstrategier som skyddar mot ohälsa. Detta gör att den unga kan söka stöd från sin omgivning, istället för att hantera sina negativa känslor genom att engagera sig i överdriven användning av internet.

4.5 Kön

Källmen och Hallgren (2024) undersökte associationen mellan Covid-19 och självrapporter av fem till sju symtom på psykisk ohälsa veckovis. Resultatet visar ett signifikant samband mellan flickor, men inte bland pojkar. Författarna argumenterar att detta kan bero på att andra faktorer, orelaterade till covid-19, kan ha inträffat samtidigt som pandemin och på så sätt påverkat det psykiska måendet. De France et al (2022) redogör en könsskillnad i manifestationerna av ökade psykiska symtom som visar på att depression varit signifikant för pojkar, medan flickor i högre utsträckning upplever ångestsymtom. Det finns även olika manifestationer av stress mellan könen, då det ses som en normal reaktion på en påfrestande situation som en global pandemi. Även om ungdomarna kan uppleva liknande störningar och effekter av pandemin, kan dessa upplevelser ta sig i uttryck genom olika psykiska svårigheter. Giallo et al. (2024) visar på att det inte finns några signifikanta skillnader i stress relaterad till distansundervisningen mellan pojkar och flickor. Däremot rapporterade flickor mer ångest- och depressionssymtom än pojkar. Detta gäller även ökningen av kliniska symtom på ångest samt depression. Den skolrelaterade stressen var signifikant associerad med rapporter om psykiska symtom, och detta relaterades även till en större risk för utveckling av depressiva symtom och ångest.

Magson et al. (2021) styrker detta genom att presentera resultat som tyder på att flickor i genomsnitt upplever fler symtom på depression och ångest vid båda rapporterade tillfällena, medans pojkar rapporterade en ökning i familjekonflikter under perioder där restriktionerna krävde isolering i hemmet. Både flickor och pojkar rapporterade lika när det gäller genomsnittliga nivåer av tillfredsställelse med livet, mediekonsumtion relaterat till covid-19 samt upplevelsen av distansundervisning. Negativa upplevelser kring pandemin relaterades till båda könen i form av psykiska hälsosymtom, inlägg på sociala medier kring covid-19, lägre studiemotivation, negativt påverkan skolgång samt mer konflikter i hemmet med exempelvis syskon. Trots den signifikanta ökningen kring depressiva symtom i generella drag bland ungdomar, är ökningen bland flickor mer uttalad i relation till pojkar. Samma resultat gällde ångestsymtom. Shoshani och Kor (2022) presenterar att de överraskande nog inte fann några köns- eller åldersskillnader i sambandet mellan införandet av pandemins restriktioner och symtom på den psykiska hälsan. Detta jämförs med tidigare studier som visar att pojkar i högre grad upplever externaliserade symtom som panik eller generaliserad ångest, medan flickor upplever internaliserade symtom i form av depression och liknande som reaktion på stressfulla situationer. Författarna argumenterar att pandemins intensitet, svårighetsgrad samt utdragna karaktär kan ha gjort att köns- och åldersskillnader inte framkommit lika tydligt. Den globala hälsokrisen pandemin medförde påverkade det psykiska välmåendet hos alla ungdomar mer eller mindre.

5. Avslutande diskussion

Avsnittet inleds med en sammanfattning och diskussion kring innehållet i resultatet och analysen. Slutligen framförs aspekter relevanta för framtida forskning, i relation till de faktorer som presenterats i avsnittet för resultat och analys.

5.1 Resultatdiskussion

För att inledningsvis sammanställa resultatet har covid-19 pandemin påverkat barn och ungas mående på olika sätt och fortsätter idag att påverka deras förutsättningar till och upplevelse av psykisk hälsa. De teman som identifierats i föreliggande studie är psykologiska besvär, distansundervisning, socialt stöd samt rutiner. Slutligen presenteras en kort redogörelse för de könsskillnader som upptäckts i empirins resultat. Psykologiska besvär och symptom skiljer sig på olika sätt hos individer men generellt visar resultatet att de vanligaste förekommande besvären är stress relaterat till pandemin, och den generella livssituationen som ändrats till följd av restriktioner. Det är en intressant och fullt rimlig observation att stress kan leda till ökad psykisk ohälsa. Den osäkerhet pandemin medförde och restriktionerna som i många länder under pandemins period ändrades från månad till månad bidrog till att livssituationen i större grad än den allmänna upplevelsen av att vara tonåring i utveckling kan ha upplevts stressfylld. Detta tar sig likt vad resultatet pekat på i uttryck på olika vis. Både i privatlivet där den psykisk ohälsan har ökat betydligt i relation till familjesituation och upplevelsen av socialt stöd, men även den stress som relateras till skolformens ändring.

Den generella ökningen av stress under pandemin, både kring hälsan och livssituationen, beror troligen på ett samband av olika faktorer som samspelar med varandra. Dessa agerar som en risk för utvecklingen av psykiska besvär och ohälsa. Exempelvis visar resultatet att en konfliktfylld eller orolig familjesituation kan leda till att barn under pandemin upplevt övergången till distansundervisning som mer påfrestande än de som uppgett att de känner ett socialt stöd hemifrån. Goda familjerelationer, speciellt i kontexten av en pandemi, kan skydda ett barn betydligt mot psykisk ohälsa knuten till pandemin och generellt. Stöttning från föräldrar är alltid viktigt under tonåren då barn går igenom en tumult period av att lära känna sig själva i ständig förändring, både hormonellt, emotionellt och kognitivt. Under en pågående pandemi, då barn inte hade samma förutsättningar för social kontakt med vänner, skolkamrater eller andra viktiga vuxna i deras närmiljö, har föräldrars stöd i enlighet med resultatet visat sig vara ett betydligt skydd för det psykiska välmåendet. Skolan, som under pandemin övergick till distans, kan möjligtvis för de barn som upplever hemsituationen som påfrestande ha varit ett sammanhang där de upplevt större stöd i jämförelse med de eventuella bristerna i hemmet. Övergången till distansundervisning har på så sätt fått stora konsekvenser, inte bara för inlärningen, utan för tryggheten och möjligheten att få stöttning av ett annat system än de närmaste anhöriga. Barn och unga bildar relationer i skolan som fyller en viktig funktion i deras utveckling i relation till de sociala bitarna som sedan har en avgörande betydelse för hur de i vuxen ålder fungerar i samhället. Den sociala biten är viktig för att dessa barn ska kunna lära sig att förhålla sig till sin närhet och de personer de stöter på i olika sociala sammanhang i vardagen.

Psykisk ohälsa under tonåren kan göra det svårare för barn att vara delaktiga i samhället. Det kan handla om ett obehag inför sociala situationer som leder till ett undvikande beteende som i äldre åldrar försvårar möjligheten till självständighet. Pandemins restriktioner kan på så sätt, i enlighet med de delar av resultatet som visat på att en del barn föredrog onlineundervisning, underlättat dessa personers psykiska mående kortsiktigt. I praktiken innebär detta inte att problematiken är löst och att svårigheterna försvinner i takt med att restriktionerna hävs. För dessa barn innebär detta ett undvikande av situationer de i verkligheten behöver exponeras för, med syfte att återhämta sig långsiktigt och återfå sin

förmåga att vistas i situationer som vardagen kräver, exempelvis skola eller arbete. Konsekvensen isoleringen får kan leda till att dessa undvikande beteenden och rädslor förstärks och i längden blir svårare att arbeta med, eller att behovet av att söka professionell hjälp ökar. Barn lär sig att navigera livet utifrån sin närhet från en tidig ålder, och upplevelsen av en pandemi, som för en del visat sig vara svår att greppa, kan denna vägledning blivit avgörande för upplevelsen av motstånd utifrån Antonovskys (2005) begrepp KASAM. Motståndet är olika från person till person, men går att stärka genom att tillgodose behov. Dessa förklarar i studiens resultat som fysisk aktivitet, sömn, goda sociala relationer, att unga engagerar sig i de saker och hobbies som upplevs glädjande samt att begränsa passiv skärmtid.

Skillnaden mellan den passiva och "aktiva" skärmtiden har i resultatet visat sig ha olika påverkan på ungas psykiska mående. Detta beror troligen på just skillnaden mellan användningens funktion, om den är passiv eller aktiv. Det passiva ger inget socialt utbyte på samma sätt som de aktiva, där de unga uppmuntras att interagera online genom distansundervisning eller prata med sina vänner och söka stöttning. Ökningen av unga som uppgav att de under pandemin kände sig ensamma kan bero på att de inte hade samma förutsättningar att knyta an till vänner online. För de som inte har vänner kan det möjligtvis upplevas svårare att lära känna folk på internet, jämfört med de som redan hade stabila vänrelationer och på så sätt kunde underhålla dessa under restriktionerna.

Sociala utbyten har alltid varit viktiga för människor och det går på så sätt att hävda att den online kontakt som krävdes under pandemin inte på ett adekvat sätt kunnat tillgodose personer den fysiska interaktionen som vi normalt innan pandemin förlitat oss på för att fylla det sociala behovet och utvecklas i relation till omgivningen. Eftersom den globala pandemin påverkat unga världen över, och psykisk ohälsa måste förstås utifrån sitt sammanhang, mer specifikt de sammanhang barnet befinner sig i, är Bronfenbrenners modell relevant från olika aspekter. Utifrån mikrosystemet där familj och vänner ingår har barn aktivt påverkats av de restriktioner som införts i samband med covid-19-pandemins utbrott. Vidare har olika länders tillvägagångssätt för att hantera smittspridning påverkat ungas förutsättningar på olika vis. De som inte haft speciellt stränga restriktioner kan ha underlättat ett barns upplevelse av vardagen som mindre förändrad, medan de som var helt isolerade i hemmet upplevt det på ett annat sätt. Makroperspektivet och de beslut som fattas på samhälls nivå av bland annat världshälsoorganisationen och politiker har på olika sätt påverkat systemen inom det hela. För barn och unga har som nämnt mikroperspektivet påverkats mest, följt av mesosystemet där de flesta sociala interaktioner mellan mikrosystem sker. Slutligen har exosystemet där sociala medier och liknande återfinns fått en större roll i det sociala samspelet mellan unga, men också uppfattningen av pandemin beroende på de nyheter som konsumeras på internet.

Det är svårt att ignorera den ständigt ökade psykiska ohälsan hos barn och unga. Med sociala mediers funktion hör vi ständigt om det i vardagen, inte minst under pandemin då folkhälsan hamnade i fokus för många debatter. Med betoning på sociala relationers betydelse för utvecklingen under tonåren, var förväntningen att en viss ökning av psykisk ohälsa i relation till pandemins restriktioner skulle ha skett. Tanken överensstämde med delar av det resultat som presenterats. En del barn har upplevt pandemin som okej, och inte alltför betydande för deras mående. Generellt dras slutsatsen att de flesta i olika aspekter av sina liv påverkats, och en viss ökning av psykisk ohälsa noteras därför i majoriteten av de vetenskapliga artiklarna som utgör studiens empiri. Avslutningsvis vill studien poängtera att pandemins påverkan på ungas psykiska mående fortfarande är ett bristfälligt kunskapsområde som kräver betydligt mer forskning för att konstatera konsekvenser med säkerhet och på så sätt anpassa insatser följaktligen.

5.2 Framtida forskning

Eftersom att psykisk ohälsa är ett fortsatt växande problem för barn och unga är det ett relevant ämne att forska kring för att upptäcka samband, utforska faktorer och på så sätt forma interventioner som kan motverka eller förebygga uppkomsten av de psykiatriska besvären. Forskningen är viktig för att bilda sig en djupare förståelse för psykisk ohälsa som ett komplext problem som påverkar många aspekter av individers liv. Pandemin 2020 är idag ett högst aktuellt forskningsområde och med konstaterandet av barns sårbarhet under tonåren är psykisk ohälsa hos barn och unga i kontexten av covid-19-pandemin ett ännu bristfälligt forskningsområde med begränsat empiriskt underlag. Det finns därför ett behov, i relation till den redan ökande psykiska ohälsan, att undersöka samband och långtidskonsekvenser av pandemins påverkan på den psykiska ohälsan. I de inkluderade vetenskapliga artiklarna framkommer det att det är svårt att avgöra om en del faktorer är specifikt relaterade till pandemin, eller om de har andra orsaker. Att studera dessa närmare hade kunnat ge svar på denna ovisshet.

7. Referenser

American Psychological Association (2018) APA dictionary of psychology “Resilience”. Hämtad 5 maj 2024.

<https://dictionary.apa.org/resilience>

Antonovsky, A. (2005) Hälsans mysterium. 2 uppl., Stockholm: Natur och Kultur.

Aspers, P. (2011). *Etnografiska metoder: att förstå och förklara samtiden*. 2 uppl. Malmö: Liber

Barajas K. E., Forsberg, C. & Wengström, Y. (2013). *Systematiska litteraturstudier i utbildningsvetenskap: Vägledning vid examensarbeten och vetenskapliga artiklar*. Stockholm: Natur och Kultur

Burdzovic AJ, Brunborg GS. (2021) Self-reported Mental and Physical Health Among Norwegian Adolescents Before and During the COVID-19 Pandemic. *JAMA Netw Open*. 2021 Aug 2;4(8):e2121934. doi: 10.1001/jamanetworkopen.2021.21934. PMID: 34427678; PMCID: PMC8385591.

Braun V, Clarke V (2012) Thematic analysis. I: Cooper H, Camic PM, Long DL, Panter AT, Rindskopf D, Sher KJ (Eds), *APA handbook of research methods in psychology*, Vol. 2: *Research designs: Quantitative, qualitative, neuropsychological, and biological*. Washington, DC: American Psychological Association. doi: 10.1037/13620-004

Cranfield University, library services. (2024). *Writing your thesis and conducting a literature review*. Hämtad 19 april 2024.

<https://library.cranfield.ac.uk/writing-your-thesis/grey-literature>

Cui X, Chi X. (2021) The Relationship Between Social Support and Internet Addiction Among Chinese Adolescents During the COVID-19 Pandemic: A Multiple Mediation Model of Resilience and Post-Traumatic Stress Disorder Symptoms. *Psychol Res Behav Manag*. 2021 Oct 9;14:1665-1674. doi: 10.2147/PRBM.S305510. PMID: 34675706; PMCID: PMC8517982.

De France K, Hancock GR, Stack DM, Serbin LA, Hollenstein T. (2022) The mental health implications of COVID-19 for adolescents: Follow-up of a four-wave longitudinal study during the pandemic. *Am Psychol*. 2022 Jan;77(1):85-99. doi: 10.1037/amp0000838. Epub 2021 May 24. PMID: 34110880.

Folkhälsomyndigheten (2023). *Hur vi använder begreppet psykisk hälsa?* Hämtad 21 april 2024.

<https://www.folkhalsomyndigheten.se/livsvillkor-levnadsvanor/psykisk-halsa-och-suicidprevention/hur-vi-anvander-begreppet-psykisk-halsa/>

Folkhälsomyndigheten (2022a). *Vad är psykisk hälsa?* Hämtad 18 april 2024.

<https://www.folkhalsomyndigheten.se/livsvillkor-levnadsvanor/psykisk-halsa-och-suicidprevention/vad-ar-psykisk-halsa/>

Folkhälsomyndigheten (2022b). *Statistik om psykisk ohälsa i Sverige*. Hämtad 19 april 2024. <https://www.folkhalsomyndigheten.se/livsvillkor-levnadsvanor/psykisk-halsa-och-suicidprevention/statistik-psykisk-halsa/>

Folkhälsomyndigheten (2021). *Hur har folkhälsan påverkats av covid-19-pandemin?* Hämtad 19 april 2024. <https://www.folkhalsomyndigheten.se/contentassets/a016b4549def4b0baf1b3e23576e26c0/hur-har-folkhalsan-paverkats-covid-19-pandemin.pdf>

Folkhälsomyndigheten (2024) *Vad påverkar vår psykiska hälsa?* Hämtad 21 april 2024. <https://www.folkhalsomyndigheten.se/livsvillkor-levnadsvanor/psykisk-halsa-och-suicidprevention/vad-paverkar-var-psykiska-halsa/>

Giallo R, Fogarty A, Gartland D, Savopoulos P, FitzPatrick KM, Brown S. (2024) Adolescents' Experiences of Remote Schooling and Family Life during the COVID-19 Pandemic in Australia. *J Child Fam Stud* 33, 426–438. doi: 10.1007/s10826-023-02743-5

Hwang P, Nilsson B (1996) *Utvecklingspsykologi: Från foster till vuxen*. Stockholm: Natur och Kultur

Kunskapsguiden (2022). *Vad är psykisk ohälsa?* Hämtad 22 april 2024. <https://kunskapsguiden.se/omraden-och-teman/psykisk-ohalsa/psykisk-ohalsa-hos-barn-och-unga/vad-ar-psykisk-ohalsa/>

Källmen H, Hallgren M. (2024) Mental health problems among adolescents during the COVID-19 pandemic: a repeated cross-sectional study from Sweden. *Scandinavian Journal of Public Health*. doi:10.1177/14034948231219832

Li SH, Beames JR, Newby JM, Maston K, Christensen H, Werner-Seidler A. (2022) The impact of COVID-19 on the lives and mental health of Australian adolescents. *Eur Child Adolesc Psychiatry*. 2022 Sep;31(9):1465-1477. doi: 10.1007/s00787-021-01790-x. Epub 2021 Apr 28. PMID: 33913036; PMCID: PMC8080862.

Magson NR, Freeman JYA, Rapee RM, Richardson CE, Oar EL, Fardouly J. (2021) Risk and Protective Factors for Prospective Changes in Adolescent Mental Health during the COVID-19 Pandemic. *J Youth Adolesc*. 2021 Jan;50(1):44-57. doi: 10.1007/s10964-020-01332-9. Epub 2020 Oct 27. PMID: 33108542; PMCID: PMC7590912.

Munasinghe S, Sperandei S, Freebairn L, Conroy E, Jani H, Marjanovic S, Page A. (2020) The Impact of Physical Distancing Policies During the COVID-19 Pandemic on Health and Well-Being Among Australian Adolescents. *J Adolesc Health*. 2020 Nov;67(5):653-661. doi: 10.1016/j.jadohealth.2020.08.008. PMID: 33099413; PMCID: PMC7577185.

Rosen ML, Rodman AM, Kasperek SW, Mayes M, Freeman MM, Lengua LJ, Meltzoff AN, McLaughlin KA. (2021) Promoting youth mental health during the COVID19 pandemic: A longitudinal study. *PLoS ONE* 16(8): e0255294. doi.org/10.1371/journal.pone.0255294

Saurabh, K., Ranjan, S. (2020) Compliance and Psychological Impact of Quarantine in Children and Adolescents due to Covid-19 Pandemic. *Indian J Pediatr* 87, 532–536 (2020). doi: 10.1007/s12098-020-03347-3

Shoshani A, Kor A. (2022) The mental health effects of the COVID-19 pandemic on children and adolescents: Risk and protective factors. *Psychol Trauma*. 2022 Nov;14(8):1365-1373. doi: 10.1037/tra0001188. Epub 2021 Dec 20. PMID: 34928689.

Uppdrag psykisk hälsa (2015). *Skydds- och riskfaktorer för psykisk ohälsa*. Hämtad 19 april 2024.

<https://www.uppdragpsykiskhalsa.se/skydds-och-riskfaktorer-for-psykisk-ohalsa/>

UNICEF Sverige (2024). *Barnkonventionen: FN:s konvention om barnets rättigheter*. Stockholm: UNICEF Sverige. Hämtad 21 april 2024

<https://unicef.se/press-och-media/rapporter-och-publikationer/barnkonventionen-fullstandig-version>

Vetenskapsrådet (2017). *God forskningssed*.

https://www.vr.se/download/18.2412c5311624176023d25b05/1555332112063/God-forskningssed_VR_2017.pdf

WHO (2022a). *Mental health: strengthening our response*. Hämtad 18 april 2024.

<https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-strengthening-our-response>

WHO (2022b). Physical activity. Hämtad 22 april 2024.

<https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/physical-activity>

WHO (2021) *Improving the mental and brain health of children and adolescents*. Hämtad 22 april 2024.

<https://www.who.int/activities/improving-the-mental-and-brain-health-of-children-and-adolescents>

Wright LJ, Williams SE, Veldhuijzen van Zanten JJCS. (2021) Physical Activity Protects Against the Negative Impact of Coronavirus Fear on Adolescent Mental Health and Well-Being During the COVID-19 Pandemic. *Front Psychol*. 2021 Mar 11;12:580511. doi: 10.3389/fpsyg.2021.580511. PMID: 33776827; PMCID: PMC7990778.

1177 *Barnets utveckling*. Hämtad 17 april 2024.

<https://www.1177.se/Skane/barn--gravid/sa-vaxer-och-utvecklas-barn/barnets-utveckling/>