



Folkhälsomyndigheten

Unga och covid-19-pandemin – ungas livsvillkor, levnadsvanor och hälsa

Publicerad: 7 juli 2022

Uppdaterad: -

Artikelnummer: 22003



Innehåll

Sammanfattning	4
Små förändringar i levnadsvanor och hälsa ...	4
... men befintliga utmaningar förstärktes	4
Oklara konsekvenser på sikt	4
Om publikationen	6
Inledning	7
Förutsättningar för hälsa	7
Utbildning och arbete påverkar hälsan	8
Färre deltagare inom barn- och ungdomsidrotten	8
Förutsättningar för hälsa bland unga under pandemin	8
Syfte och målgrupp	8
Så har rapporten tagits fram	9
Hälsa och levnadsvanor bland unga under pandemin	9
Ungas upplevelser och erfarenheter av pandemin	9
Ungas levnadsvanor och hälsa under pandemin – sammanställning av den internationella forskningen	9
Hälsa och levnadsvanor bland unga under pandemin	11
Självskattad hälsa	12
Örervikt och fetma	12
Psykisk hälsa	12
Besvär av ensamhet och isolering under pandemin	12
Levnadsvanor	13
Ungas upplevelser och erfarenheter av pandemin	14
Upplevelser av covid-19-pandemins konsekvenser bland unga som varken arbetar eller studerar	14
Upplevelser av covid-19-pandemins konsekvenser bland unga i norra Botkyrka	14
Ungas levnadsvanor och hälsa under pandemin – sammanställning av den internationella forskningen	15
Omfattande smittskyddsåtgärder världen över	15
Levnadsvanor till stor del försämrade	16
Lockdown och skolstängningar i pandemins början – betydelse för psykisk hälsa bland unga	16
Brister i de flesta studier	16

Kommentar	17
Universitets- och högskolestudenters hälsa under pandemin	17
Sammanfattande diskussion	17
Svårt att generalisera och jämföra	17
Avslutande kommentar	17
Referenser	18

Observera att det är möjligt att ladda ner hela eller delar av en publikation. Denna pdf/utskrift behöver därför inte vara komplett. Hela publikationen och den senaste versionen hittar ni på www.folkhalsomyndigheten.se

Sammanfattning

Folkhälsomyndigheten har undersökt hur covid-19-pandemin och smittskyddsåtgärderna har påverkat äldre ungdomars och unga vuxnas livsvillkor, levnadsvanor och hälsa så här långt.

Små förändringar i levnadsvanor och hälsa ...

För unga (16–29 år) förändrades levnadsvanor och hälsa i liten utsträckning under 2021 jämfört med före covid-19-pandemin, enligt resultat från nationella folkhälsoenkäten. Till exempel avbröts den positiva utvecklingen med en allt större andel som äter grönsaker och rotfrukter minst två gånger per dag. Det mesta följer dock den tidigare utvecklingen och exempelvis är det fortsatt allt färre som röker eller dricker alkohol på ett riskabelt sätt. Vi ser ingen förändring i andelen som själva tycker att de har god hälsa, sitter stilla i minst sju timmar per dag, uppnår rekommendationen för fysisk aktivitet eller har övervikt eller fetma. Den internationella litteraturen från pandemins första år tyder dock bl.a. på att unga är mindre fysiskt aktiva och har mer skärmtid än tidigare, men den exakta omfattningen av förändringarna är svår att avgöra.

Den psykiska hälsan blev delvis sämre under 2021 för unga i Sverige. Det psykiska välbefinnandet minskade marginellt, och andelen med ångslan, oro eller ångest ökade något men var i linje med den tidigare utvecklingen. Internationell forskning tyder också på en viss försämring av ungas psykiska hälsa under pandemins inledande månader.

... men befintliga utmaningar förstärktes

För unga som redan levde under socialt, ekonomiskt eller hälsomässigt utsatta förhållanden verkar covid-19-pandemin ha samspelat med den tidigare livssituationen och i vissa fall förstärkt befintliga utmaningar. Av en intervjustudie framkommer att unga som varken arbetar eller studerar upplevde att deras fysiska och/eller psykiska hälsa blev sämre till följd av ensamhet, isolering och mindre möjligheter till sysselsättning. Samtidigt uppger de att pandemin, i alla fall delvis, har medfört möjligheter till vila och återhämtning. En annan intervjustudie visar att unga som bor i ett område med socioekonomiska utmaningar upplevde ökad stigmatisering av bostadsområdet och rasism samt sämre arbetsförhållanden och ekonomi. Studiedeltagare som studerade beskrev distansundervisningen som den mest genomgripande förändringen under pandemin med försämrat lärarstöd och bristande motivation och studierutiner.

Oklara konsekvenser på sikt

De förändrade livsvillkor som covid-19-pandemin fört med sig tycks hittills ha haft relativt liten påverkan på ungas levnadsvanor och hälsa i Sverige, men grupper av unga uttrycker delvis att utmaningar har förstärkts. En utmaning är att konsekvenserna av pandemin samspelar med sociala och ekonomiska förhållanden och riskerar att förstärka den ojämlikhet i hälsa som redan finns. Detta, tillsammans med att utvecklingen före pandemin till viss del var negativ, gör att vi behöver fortsätta att följa utvecklingen, med särskilt fokus på jämlikhet i hälsa. För att vända negativa trender behöver också det förebyggande och hälsofrämjande arbetet stärkas, och särskilt beakta de strukturella faktorer som bidrar till ojämlikhet i hälsa.



Om publikationen

Covid-19-pandemin och smittskyddsåtgärderna har påverkat människors hälsa på flera olika sätt, både direkt genom sjukdom och dödlighet och indirekt genom restriktioner och andra åtgärder som har förändrat människors livsvillkor, hälsa och levnadsvanor. Än är det för tidigt för att se vad och hur omfattande konsekvenserna blir för folkhälsan på sikt.

I rapporten ”Hur har folkhälsan påverkats av covid-19-pandemin?” konstaterade Folkhälsomyndigheten att hela samhället har påverkats av pandemin och smittskyddsåtgärderna, och att vissa grupper har drabbats hårdare än andra. Vi såg att de skillnader i hälsa som fanns före pandemin riskerade att förstärkas och vi uppmärksammande vikten av att följa kunskapsläget och bidra till ny kunskap även i fortsättningen. Nu följer vi upp tidigare rapportering med fokus på hur unga har påverkats under pandemin.

Rapporten vänder sig till aktörer med uppdrag som rör folkhälsa och folkhälsoarbete på lokal, regional och nationell nivå.

Arbetet har genomförts av en projektgrupp där Grethe Fochsen har varit projektledare. Ansvarig enhetschef har varit Josefin Jonsson, enheten för tobaksprevention, och ansvarig avdelningschef har varit Anna Bessö, avdelningen för livsvillkor och levnadsvanor.

Folkhälsomyndigheten

Karin Tegmark Wisell
Generaldirektör

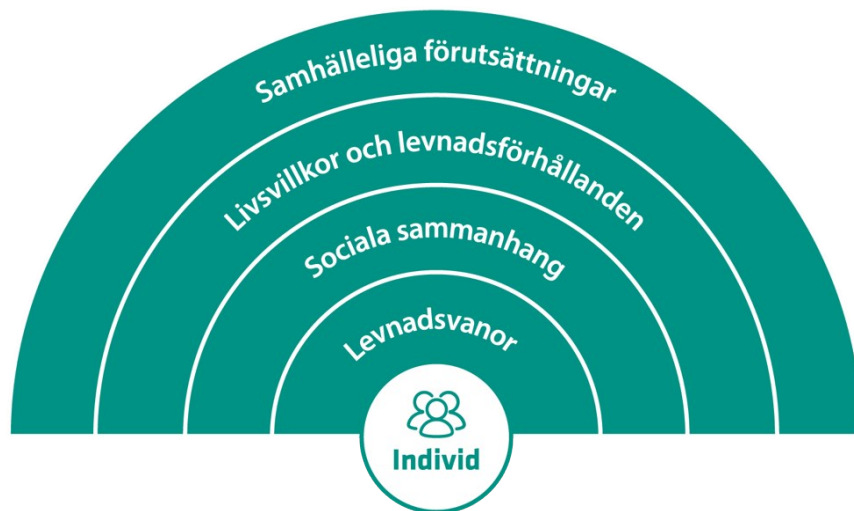
Inledning

Covid-19-pandemin har inneburit omfattande smittskyddsåtgärder som haft stor inverkan på vardagen, och kanske särskilt påverkat unga människor. Skolor och universitet gick periodvis över till fjärr- och distansundervisning, kultur-, fritids- och idrottsverksamheter ställdes in och möjligheten att umgås socialt på pubar, konserter och klubbar minskade. Dessutom kom varsel och permitteringar från arbetsgivare inom branscher där många unga personer arbetar. Det fanns också oro för att bli sjuk i covid-19 eller att någon anhörig skulle drabbas. Denna påtagliga förändring i ungdomars och unga vuxnas livsvillkor och levnadsförhållanden kan få konsekvenser för deras levnadsvanor och hälsa på både kort och lång sikt.

Förutsättningar för hälsa

Hälsan påverkas av en rad faktorer. De kallas för hälsans bestämningsfaktorer och består av samhälleliga förutsättningar, individers livsvillkor och levnadsförhållanden, sociala sammanhang, levnadsvanor samt individuella faktorer såsom ålder, kön och genetiska förutsättningar (figur 1).

Figur 1. Hälsans bestämningsfaktorer.



Källa: Dahlgren och Whitehead 1991 (1), bearbetad av Folkhälsomyndigheten 2021.

Ojämlighet i hälsa kan beskrivas som systematiska skillnader i hälsa mellan grupper med exempelvis olika social position, uttryckt i t.ex. utbildning, inkomst eller yrke. Jämlik hälsa är frånvaron av sådana skillnader. När det gäller covid-19-pandemin kan smittskyddsåtgärderna ha påverkat ungas livsvillkor (t.ex. arbetsförhållanden och distansundervisning), levnadsförhållanden (t.ex. boende och boendemiljö), sociala sammanhang (t.ex. umgänge med familj och vänner) och levnadsvanor (t.ex. alkoholkonsumtion och fysisk aktivitet).

Utbildning och arbete påverkar hälsan

Kunskaper, kompetenser och utbildning är centrala bestämningsfaktorer för människors hälsa och är ett av folkhälsopolitikens åtta målområden. Det finns ett starkt samband mellan utbildningsnivå och hälsa. Lärande är en viktig faktor för hälsa, samtidigt som hälsa är en viktig faktor för lärande. Kunskaper och kompetenser förvärvade genom utbildning ger bättre möjligheter till arbete och inkomst, men också till att stärka psykologiska och sociala resurser (2).

Covid-19-pandemin och smittskyddsåtgärderna har påverkat formerna för, och möjligheterna till, utbildning och arbete bland unga.

Upplevelser av fjärr- och distansundervisning i gymnasieskolan och på komvux

Gymnasieskolorna hade under 2020 och 2021 fjärr- eller distansundervisning i olika stor utsträckning, på rekommendation av Folkhälsomyndigheten eller den regionala smittskyddsläkaren. Enligt beräkningar från Statistiska centralbyrån (SCB) hade eleverna i genomsnitt 12 veckor med distansundervisning under vårterminen 2020, 3 veckor under höstterminen 2020 och 7 veckor under vårterminen 2021 (3).

Skolverkets uppföljning visar att gymnasielärarna upplevde distansundervisningen som utmanande och ungefär hälften av lärarna beskrev att undervisningen på distans fungerade ganska dåligt för eleverna (4). Eleverna har dessutom haft olika förutsättningar för att klara av fjärr- eller distansundervisning. Faktorer som visat sig påverka är t.ex. ålder, stödbehov, tidigare studievana och studieresultat samt familje- och hemförhållanden (5, 6).

I Skolverkets undersökning bland huvudmännen för den kommunala vuxenutbildningen (komvux) framkom att distansutbildningen i huvudsak fungerade bra, men sämre i den del av komvux som gäller svenska för invandrare. Några av utmaningarna var att många var ovana vid att studera på distans och att det fanns brister i digital kompetens, teknisk utrustning och studiemiljön i hemmet (7).

Kunskapstapp i gymnasieskolan

Betygen för gymnasieeleverna har varit relativt stabila under pandemin (5). Men i Skolverkets undersökning anger en majoritet av lärarna att det har varit svårare att bedöma elevernas kunskapsnivåer när undervisningen skett på distans (4). Skolverkets uppföljning bland huvudmännen för gymnasieskolan visar att majoriteten av de tillfrågade bedömer att eleverna på gymnasiet har drabbats av ett visst kunskapstapp, det vill säga inte fått de kunskaper och färdigheter som de normalt skulle ha fått, och att detta främst gäller elever som har haft svårigheter med undervisning på distans (4). Kunskaperna i yrkeskurser, praktiska moment och matematik bedöms ha påverkats i störst utsträckning (5). Huvudmännen för komvux bedömer att eleverna också har gått miste om vissa kunskaper inom de flesta utbildningar inom komvux, men framför allt i svenska för invandrare.

Fler sökte sig till universitet under pandemin, men den sociala snedrekryteringen förstärktes

Fler studenter sökte sig till högskolan hösten 2020 jämfört med tidigare år. Det berodde dels på ett ökat intresse för högre studier, dels på att fler utbildningsplatser inrättades under våren 2020 för att lindra konsekvenserna av ungas utsatta situation på arbetsmarknaden. Till höstterminen 2021 fortsatte antalet sökande till universitet och högskolor att öka, men lärosätena minskade sin antagning något (8).

De som sökte sig till högre studier hösten 2020 var främst studenter från sociala grupper som redan tidigare var överrepresenterade i högskolan, så den sociala snedrekryteringen förstärktes. Situationen för unga på arbetsmarknaden innebar alltså inte att nya grupper sökte sig till högskolan (8).

Upplevelser av fjärr- och distansundervisning på högskola och universitet

Högskolor och universitet har periodvis haft fjärr- och distansundervisning under covid-19-pandemin. De lyckades upprätthålla undervisningen men övergången till distans innebar stora påfrestningar för studenter och lärare, enligt uppföljningar från Universitetskanslerämbetet (UKÄ) (8). Samtidigt uppger studenterna att de fick det stöd som de behövde från lärarna. I en enkätundersökning bland cirka 11 000 studenter uppgav 77 procent att utbildningen under pandemin var bra eller mycket bra (9). Men ungefär en tredjedel uppgav att lärarnas brist på digital kompetens påverkade undervisningen negativt. Kvinnor var generellt mer positiva i sina svar än män, och en högre andel har blivit mer positiva till distansundervisning under pandemin. De flesta studenter har upplevt mer stress och oro under pandemin, och även det gäller kvinnor i högre grad än män. Också nybörjarstudenterna har i något högre grad upplevt stress och oro (9).

Ungas möjligheter till arbete påverkades

Den ekonomiska krisen i samband med pandemin påverkade bl.a. ungdomars arbetsmarknad negativt eftersom flera av de hårdast drabbade branscherna erbjuder ingångsjobb till många unga. Det kan på sikt påverka ungas möjligheter att etablera sig på arbetsmarknaden. Under 2021 ökade andelen unga som går från arbetslöshet till arbete, men det gällde främst ungdomar som står nära arbetsmarknaden (10).

Färre deltagare inom barn- och ungdomsidrotten

Möjligheten att delta i träningar och tävlingar har minskat under covid-19-pandemin. Det har lett till svårigheter att behålla grupperna ungdomar och unga vuxna inom idrottsrörelsen. Svårigheten gäller även andra grupper, såsom personer med funktionsnedsättning.

Preliminära beräkningar från Riksidrottsförbundet av genomförda aktiviteter inom barn- och ungdomsidrotten visade att cirka 700 000 färre aktiviteter genomfördes 2021 jämfört med 2019. Minskningen är något större hos pojkar än hos flickor, 14 respektive 13 procent (11).

Förutsättningar för hälsa bland unga under pandemin

Förhållanden under ungdomsåren har stor betydelse för både den psykiska och den fysiska hälsan under hela livet (12). Under pandemin har ungas levnadsförhållanden påverkats i stor

utsträckning, med bl.a. förändringar i utbildning, ökad arbetslöshet och minskade möjligheter till fritidsaktiviteter och sociala kontakter. Det kan ha betydelse för hälsa och levnadsvanor på både kort och lång sikt och vi vet inte vad konsekvenserna på folkhälsan blir.

För att komplettera bilden av hur unga påverkats under pandemin bidrar denna rapport med ungas röster, analyser av nationella data och en genomgång av den internationella litteraturen.

Syfte och målgrupp

Denna rapport syftar till att ta fram kunskap om covid-19-pandemins och smittskyddsåtgärdernas konsekvenser för äldre ungdomars och unga vuxnas hälsa och levnadsvanor samt upplevelser och erfarenheter i denna grupp under pandemin.

De primära målgrupperna för rapporten är aktörer som har uppdrag inom folkhälsa och folkhälsoarbete på lokal, regional och nationell nivå, och som på olika sätt arbetar med att främja ungas livsvillkor, levnadsvanor och hälsa.

Så har rapporten tagits fram

I rapporten presenterar Folkhälsomyndigheten resultatet från tre undersökningar av äldre ungdomars och unga vuxnas hälsa, levnadsvanor, upplevelser och erfarenheter under pandemin. Vi har använt kvantitativ metodik, kvalitativ metodik och en litteraturstudie av internationell forskning. Hur de tre delarna har genomförts presenteras kort nedan, och en närmare beskrivning av metoden finns i bilaga 1.

[Bilaga till rapporten Unga och covid-19-pandemin \(PDF, 457 kB\)](#)

Hälsa och levnadsvanor bland unga under pandemin

Vi har använt data från den nationella folkhälsoenkäten, Hälsa på lika villkor, för att analysera förändringar i levnadsvanor och hälsa bland unga under pandemiåret 2021 jämfört med utvecklingen under perioden 2015–2021.

Ungas upplevelser och erfarenheter av pandemin

På uppdrag av Folkhälsomyndigheten har Umeå universitet och Mångkulturellt centrum intervjuat unga personer om deras upplevelser och erfarenheter av pandemin. En intervjustudie gällde unga som varken arbetar eller studerar, och en studie omfattade unga som bor i norra Botkyrka.

Ungas levnadsvanor och hälsa under pandemin – sammanställning av den internationella forskningen

Vi har gjort systematiska sökningar efter kartläggande och systematiska litteraturöversikter och sedan sammanställt den internationella forskningslitteraturen om hur pandemin påverkat livsvillkor, levnadsvanor och hälsa bland unga.

Hälsa och levnadsvanor bland unga under pandemin

I det här kapitlet redovisar vi med hjälp av självrapporterade mått hur hälsa och levnadsvanor bland unga har utvecklats, både före och under covid-19-pandemin. Resultaten baseras på den nationella folkhälsoenkäten, Hälsa på lika villkor, som är en urvalsundersökning med syftet att visa hur befolkningen mår och följa förändringar i hälsa över tid.

Sammanfattningsvis visar resultaten att ungas hälsa och levnadsvanor till viss del har förändrats under pandemin, men att flera förändringar följer utvecklingen som fanns redan tidigare. Ett fåtal av de undersökta måtten visar en förändring under pandemin 2021 som skilde sig från de analyserade perioderna i sin helhet.

När det gäller självrapporterade psykiska besvär har vi under flera år sett en försämring bland unga, och 2021 är inget undantag. Jämfört med perioden före pandemin tycks även det psykiska välbefinnandet ha minskat, även om skillnaden är marginell. Däremot har den tidigare ökningen av andelen med sömnbesvär avtagit.

Ungas levnadsvanor påverkades i olika riktningar under 2021. Andelen som uppger att de äter grönsaker och rotfrukter minst två gånger per dag minskade – i motsats till den tidigare positiva utvecklingen. Andelen unga som uppger att de röker ibland eller dagligen, eller konsumerar alkohol på ett riskabelt sätt, fortsatte att minska medan det inte gick att se några förändringar i andelen som sitter still minst sju timmar per dag eller andelen som uppnår rekommenderade nivåer av fysisk aktivitet.

Den självskattade hälsan tycks inte ha förändrats under perioden och inte heller andelen med övervikt eller fetma.

Om analyserna

Självskattad hälsa, psykiskt välbefinnande, psykiska besvär och levnadsvanor har analyserats för unga i åldersgruppen 16–29 år. Vi har även specifikt studerat utvecklingen bland ungdomar i gymnasieåldern (16–19 år), i den mån det har varit möjligt. Data kommer från den nationella folkhälsoenkäten, *Hälsa på lika villkor*, för 2015, 2016, 2018, 2020 och 2021.

För att undersöka om hälsa och levnadsvanor förändrats under pandemin har vi jämfört 2021 med utvecklingen under hela perioden 2015–2021. I de fall informationen inte finns för hela perioden jämförs 2021 med den tillgängliga perioden, men den längre tidsperioden ökar precisionen i våra slutsatser om trenden över tid. Den kortare uppföljningstiden möjliggör jämförelse på årsbasis. Data från 2020 års enkät räknas till jämförelseperioden eftersom drygt 80 procent hann besvara enkäten innan covid-19 klassificerades som en pandemi.

Analyserna tar hänsyn till förväxlingsfaktorerna kön och ålder. Vikter har applicerats för att kompensera för bortfallet. Det finns dock risk för att resultatet inte beskriver hela gruppen unga eftersom vi inte vet hur unga som inte svarat skulle ha påverkat statistiken. Resultat beskrivs endast för grupper om 100 personer eller fler, vilket innebär att resultat inte finns för

Självskattad hälsa

Självskattad hälsa visar hur människor uppfattar sin egen hälsa, och måttet kan förutsäga en persons framtida hälsa, både fysisk och psykisk (13). Här redovisas andelen som bedömer sitt allmänna hälsotillstånd som bra eller mycket bra. Sett till en längre tidsperiod (2006–2021) har andelen med god självskattad hälsa i hela befolkningen ökat något över tid, men i åldersgruppen 16–29 år har den minskat (14).

Andelen unga som uppger god hälsa var 84 procent 2015 och 80 procent 2021. Andelen varierade under 2015–2021, och när hänsyn togs till ålder och kön fanns ingen statistiskt säkerställd förändring under perioden. Andelen för 2021 skiljde sig heller inte signifikant från tidigare år, och under perioden fanns ingen förändring i åldersgruppen 16–19 år.

Killar uppgav oftare god självskattad hälsa jämfört med tjejer under perioden 2015–2021, och 2021 var andelen 83 respektive 77 procent. Det var även vanligare att killar uppgav god hälsa än tjejer i åldersgruppen 16–19 år.

Övervikt och fetma

Övervikt och fetma ökar risken att drabbas av bl.a. typ 2-diabetes, vissa typer av cancer och hjärt- och kärlsjukdom (15). Övervikt och fetma har ökat i alla åldersgrupper under en längre period (14).

Andelen unga med övervikt eller fetma var 29 procent 2015 och 31 procent 2021, men det finns ingen statistiskt säkerställd trend under perioden 2015–2021 när hänsyn tas till skillnader i köns- och ålderssammansättning. Andelen med övervikt eller fetma 2021 avviker inte från tidigare år.

Det var vanligare med övervikt eller fetma bland killar än bland tjejer under perioden, och 2021 var andelarna 34 respektive 29 procent.

Indikatorn BMI

Indikatorn bygger på längd och vikt som ligger till grund förberäkning av kroppsmasseindex (BMI) för vuxna. För unga har ålderstandardiserat BMI (iso-BMI) beräknats utifrån WHO:s tillväxtkurva för unga 16–19 år. Gränsvärdet för övervikt är 25. Andelen kan skilja sig från den i andra rapporter som inte använder iso-BMI för gruppen 16–19 år.

Psykisk hälsa

Psykisk hälsa är ett paraplybegrepp som omfattar psykiskt välbefinnande, självrapporterade psykiska besvär och diagnostiserade psykiatriska tillstånd. Här redovisar vi utvecklingen för

psykiskt välbefinnande och psykiska besvär i form av ängslan, oro och ångest samt sömnbesvär och allvarlig psykisk påfrestning.

Psykiskt välbefinnande

Att ha ett gott psykiskt välbefinnande innebär bl.a. att man ser ljust på framtiden, känner sig nära andra människor och upplever att man kan lösa problem på ett bra sätt. Frågor om psykiskt välbefinnande har ställts i den nationella folkhälsoenkäten sedan 2018. Svaren ger summan 7–35 poäng, och ju högre poäng, desto bättre psykiskt välbefinnande. Att uppges gott psykiskt välbefinnande är vanligare bland äldre än yngre (14).

I hela gruppen 16–29 år var det självskattade psykiska välbefinnandet något lägre 2021 jämfört med 2018–2020. Skillnaden var marginell (-0,7 poäng) men statistiskt säkerställd när hänsyn tagits till ålder och kön. Det gällde även i åldersgruppen 16–19 år, där skillnaden var -1,6 poäng.

Killar skattade sitt psykiska välbefinnande något högre än tjejer vid alla tre mättillfällena, och 2021 var medelvärdet 25,0 respektive 23,8 poäng i åldersgruppen 16–29 år. Även i gruppen 16–19 år var det vanligare att killar skattade sitt psykiska välbefinnande högre än tjejer.

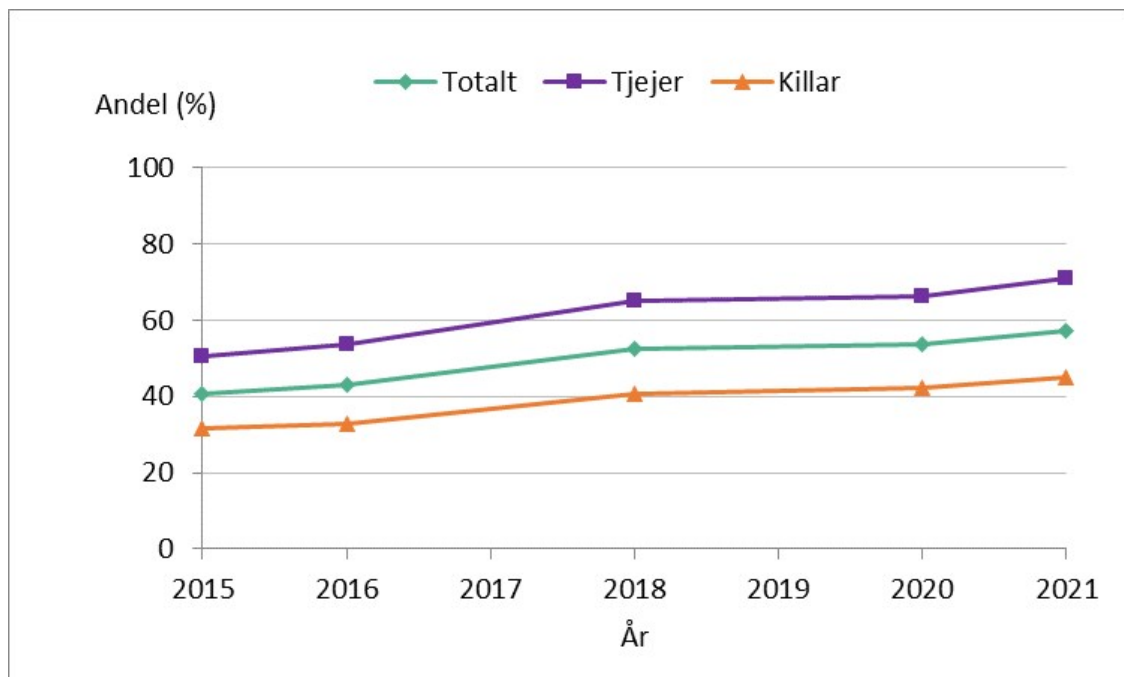
Ängslan, oro eller ångest

I Sverige är besvär av ängslan, oro eller ångest vanligt i hela befolkningen och andelen som uppger dessa besvär har ökat över tid (16). Det är vanligare att yngre personer uppger att de har sådana besvär, och de flesta har lätta besvär. Här redovisas lätta och svåra besvär tillsammans.

Bland unga 16–29 år ökade andelen med besvär av ängslan, oro eller ångest från 41 till 57 procent under perioden 2015–2021. Trenden är statistiskt säkerställd när hänsyn har tagits till ålder och kön. Uppgången under 2021 följde samma trend som tidigare år och därmed avvek inte utvecklingen under pandemin. Analyser av åldersgruppen 16–19 år visar liknande resultat.

Ängslan, oro eller ångest rapporterades oftare av tjejer än killar. År 2021 var andelen 71 respektive 45 procent (figur 2).

Figur 2. Andel unga 16–29 år som uppger lätta eller svåra besvär av ångest, ängslan eller oro 2015–2021. Totalt och uppdelat på tjejer och killar.



Sömnbesvär

I gruppen unga 16–29 år ökade andelen som uppger att de har sömnbesvär, från 26 till 39 procent, under perioden 2015–2021. År 2021 avstannade ökningen, och denna förändring är statistiskt säkerställt när hänsyn tagits till ålder och kön. I åldersgruppen 16–19 år ökade andelen med sömnbesvär under hela perioden, och trenden för 2021 skiljde sig inte från tidigare år.

Sömnbesvär är vanligare bland tjejer än killar (16–29 år) och 2021 uppgav 43 respektive 35 procent att de hade sådana besvär. Det var även vanligare med sömnbesvär bland tjejer än killar i åldersgruppen 16–19 år.

Allvarlig psykisk påfrestning

Måttet allvarlig psykisk påfrestning syftar till att uppskatta hur stor andel av befolkningen som skulle kunna uppfylla kriterierna för ett psykiatriskt tillstånd. I den nationella folkhälsoenkäten har måttet hittills enbart använts 2020 och 2021. Mellan 2020 och 2021 ökade andelen som uppger allvarlig psykisk påfrestning i befolkningen (16).

Andelen unga 16–29 år som uppger allvarlig psykisk påfrestning ökade från 13 till 16 procent mellan 2020 och 2021. Ökningen är statistiskt säkerställd när hänsyn tagits till ålder och kön. Den kan förklaras av en ökning bland tjejer och 2021 var andelen 22 procent bland tjejer och 11 procent bland killar.

Besvär av ensamhet och isolering under pandemin

Frågan om besvär av ensamhet och isolering under pandemin har enbart ställts 2021 och det går därför inte att jämföra med tidigare år.

I hela gruppen 16–29 år uppgav 30 procent att de haft ganska eller väldigt mycket besvär av ensamhet och isolering under pandemin. Andelen var högre bland tjejer än killar, 43 respektive 27 procent.

Levnadsvanor

Fysisk aktivitet

Regelbunden fysisk aktivitet kan bidra till god hälsa och förebygga och motverka uppkomsten av en mängd sjukdomar såsom och hjärt- och kärlsjukdomar, vissa cancerformer och typ-2-diabetes (15).

Indikatorn fysisk aktivitet

Rekommendationen för fysisk aktivitet är pulshöjande aktivitet i minst 60 minuter per dag för 16–17-åringar och minst 150 minuter per vecka för 18–29-åringar (17). Andelen som presenteras kan avvika från uppgifter i våra andra publikationer som använder 150 minuter för alla åldrar.

Andelen unga (16–29 år) som uppnådde de rekommenderade nivåerna av fysisk aktivitet var oförändrad under perioden 2016–2021. År 2021 uppgav 65 procent att de uppnådde de rekommenderade nivåerna, utan någon statistiskt säkerställd skillnad mellan tjejer och killar. Året avvek inte från perioden i sin helhet.

Stillasittande

Långvarigt stillasittande ökar risken för ohälsa och dödlighet (17). Andelen i åldrarna 16–29 år som sitter ner i 7 timmar eller mer per dag ökade från 63 till 67 procent under perioden 2016–2021, men när hänsyn tas till ålder och kön är förändringen inte statistiskt säkerställd. År 2021 var i linje med tidigare år, även för åldersgruppen 16–19 år. Resultaten är ungefär desamma om gränsen dras vid minst 10 timmars stillasittande.

Det var små eller inga skillnader mellan könen. År 2021 var det 67 procent som satt stilla i minst 7 timmar bland både killar och tjejer.

Grönsaks- och rotfruktsintag

Att äta mycket grönsaker och rotfrukter speglar ett generellt hälsosamt måltidsmönster, vilket i sin tur är förknippat med bättre hälsa (18). Andelen unga 16–29 år som äter minst två portioner grönsaker eller rotfrukter per dag ökade från 37 till 39 procent under 2015–2020. Denna mindre uppgång bröts 2021, då andelen var 36 procent. Förändringen är statistiskt säkerställd när hänsyn tas till ålder och kön.

Fler tjejer än killar i åldersgruppen 16–29 år uppgav 2021 att de äter grönsaker och rotfrukter minst två gånger per dag, 43 respektive 30 procent.

Riskkonsumtion av alkohol

Konsumtion av alkohol på en nivå som innebär en förhöjd risk för skador och sjukdomar kallas riskkonsumtion. Andelen som själva rapporterar att de har en riskkonsumtion av alkohol har under flera år minskat bland unga (14). Åren 2015–2021 minskade andelen från 23 till 19 procent, och trenden är statistiskt säkerställd när hänsyn tas till ålder och kön. Minskningen 2021 följde samma nedåtgående trend som tidigare år och pandemin innebar därmed inte någon avvikelse.

Riskkonsumtion av alkohol var något vanligare bland killar än bland tjejer under perioden, och 2021 var andelen 20 respektive 18 procent.

Tobaksrökning

Den dagliga tobaksrökningen har länge minskat i alla åldersgrupper (19). Bland unga är det få som röker varje dag och därför ingår även de som uppger att de röker ibland i denna analys. Det gör att prevalensen kan skilja sig från den i våra andra publikationer.

Andelen unga som uppger att de röker, antingen varje dag eller ibland, minskade under perioden 2016–2021. Den nedåtgående trenden fortsatte under 2021 då 11 procent i åldersgruppen 16–29 år svarade att de röker dagligen eller ibland. Skillnaden mellan tjejer och killar är inte statistiskt säkerställd.

Snusanvändning

Andelen som uppger att de snusar dagligen eller ibland har ökat bland unga i åldrarna 16–29 år, från 15 till 21 procent under perioden 2016–2021. Uppgången under 2021 följde samma trend som tidigare år.

Andelen var högre bland killar än tjejer under perioden, och 2021 var andelen 26 respektive 15 procent.

Ungas upplevelser och erfarenheter av pandemin

Covid-19-pandemin har upplevts på olika sätt av olika personer och grupper i samhället. I det här kapitlet presenterar vi resultaten från två intervjustudier – en studie med unga som varken arbetar eller studerar och en studie med unga som bor i norra Botkyrka. Bilden som dessa ungdomar ger är tänkt att komplettera och ge en djupare förståelse för vissa ungas situation.

Sammanfattningsvis visar studierna att konsekvenserna av covid-19-pandemin och smittskyddsåtgärderna har samspelat med de ungas livssituation och livsvillkor innan pandemin, och i vissa fall förstärkt utmaningar som redan fanns.

Unga som varken arbetar eller studerar beskriver att en redan dålig fysisk eller psykisk hälsa försämrats till följd av ensamhet och isolering samt hur redan bristande möjligheter till sysselsättning försvagats som en konsekvens av distansundervisning och ett mer otillgängligt samhälleligt stödsystem. Samtidigt har pandemin, i alla fall delvis, medfört möjligheter till vila och återhämtning.

Unga i norra Botkyrka beskriver hur pandemin förstärkt redan utmanande livsvillkor kopplade till segregation, rasism, stigmatisering av det egna bostadsområdet, arbetsförhållanden och ekonomi. För dem som studerar har lärarstöd, motivation och studierutiner försämrats till följd av distansundervisningen och tillvaron upplevs generellt ha blivit ”tråkigare” under pandemin. Samtidigt finns berättelser om nya gemenskaper i närområdet, lokala projekt och politiskt engagemang, liksom positiva erfarenheter av att tillbringa mer tid med familjen.

Upplevelser av covid-19-pandemins konsekvenser bland unga som varken arbetar eller studerar

Nedan följer resultat från den studie som undersökt hur covid-19-pandemin har påverkat livet och hälsan för unga som varken arbetar eller studerar. Resultaten bygger på intervjuer med 15 unga i åldrarna 16–29 år. Ungdomarna kom från olika delar av landet.

Om unga som varken arbetar eller studerar

Definitionen av unga som varken arbetar eller studerar är 15–24-åringar som varken är sysselsatta eller ägnar sig åt någon form av studier, formella eller informella. Till sysselsatta räknas de som uppgav att de under mätveckan utförde något arbete som anställd eller som egen företagare under minst en timme, eller som var tillfälligt frånvarande från arbetet under mätveckan (20).

I Sverige finns cirka 150 000 personer mellan 16 och 29 år som befinner sig i livssituationen att varken arbeta eller studera (21). Bakom siffrorna döljer sig en heterogen grupp där, det finns en mängd anledningar till att individerna inte kunnat etablera sig inom studier eller arbetslivet. Inte sällan handlar det om flera och komplexa anledningar. Bland unga som varken arbetar eller studerar är bl.a. personer med fysiska och/eller kognitiva funktionsnedsättningar, personer med

psykisk ohälsa och utrikesfödda personer överrepresenterade (21). Även avsaknad av en examen från gymnasiet samt sociala och ekonomiska problem ökar risken för att en ung person ska få svårt att etablera sig (22).

”Det som redan var grått blev bara gråare”

När de unga fick frågan om hur de upplevt covid-19-pandemin var det många som först tycktes rycka på axlarna, som för att säga att det inte varit någon större skillnad mot hur livet såg ut tidigare. Vid närmare eftertanke, men innan några uppföljande frågor behövde ställas, fördjupade flera sina svar och reflekterade över att pandemin och smittskyddsåtgärderna ändå haft en rad negativa konsekvenser. Dessa konsekvenser verkade ha förstärkts av att respondenternas hälsosituation redan var utmanande.

Samtliga unga beskrev att de även före pandemin levde med olika former av psykisk ohälsa, främst en kombination av depression och ångest, exempelvis generaliserat ångestsyndrom, panikattacker, posttraumatiskt stressyndrom (PTSD) och social ångest. Vissa hade också tidigare i livet blivit utsatta för psykiskt, fysiskt eller sexuellt våld. Några hade försökt ta sitt liv, en gång eller flera. Det fanns även deltagare med erfarenhet av psykiatriska sjukdomar såsom anorexi och bipolaritet, medan andra levde med smärtproblematik. Dessa hälsorelaterade utmaningar, i kombination med ökad isolering och oro för att familj och vänner skulle bli sjuka, skapade en ond cirkel där den psykiska hälsan försämrades ytterligare. Många deltagare beskrev att ångesten och de depressiva symtomen har förvärrats under pandemin, att de under långa perioder känt sig väldigt ensamma och att de fått svårare att hantera sociala sammanhang efter en längre tid av bristande samvaro.

Flera unga berättade också att de precis före pandemin gjort positiva framsteg, exempelvis börjat med någon aktivitet eller fått ekonomisk ersättning, och hade sett fram emot de möjligheter som detta innebar.

Jag har funderat på hur pandemin har påverkat mig, och har väl ofta tänkt att det inte gjort det för min tillvaro är ganska tom och innehållslös och ledsam (...). Men när pandemin började så var jag just i sluttampen på en process med att få aktivitetsersättning (...) och när jag sen fick den hade jag massor av mål och idéer. Jag såg fram emot att börja rida, typ en gång i veckan. Även om det tog emot att åka så långt, och vara ute och frysa osv. ... Men fördelarna överväger liksom nackdelarna och pengarna skulle inte längre vara ett problem. Men så kom pandemin och allt var så nytt och jag ville strunta i det, inte vara så rädd (...). Jag var inte så orolig, både och liksom, tror att jag inte riktigt ville släppa in allvaret för allt var så vanligt för mig, jag varken studerade eller arbetade ju. Så det som redan var grått blev bara gråare. (Nina, 29 år)

Deltagarna upplevde också att pandemin haft negativa effekter på deras fysiska hälsa, vilket i sin tur upplevdes försämra den psykiska hälsan ytterligare. De beskrev en bristande kosthållning med antingen för lite mat, för att de helt enkelt inte haft råd eller möjlighet att köpa mat, eller för mycket alternativt för ”onyttig” mat, vilket i kombination med ökat stillasittande gjorde att ”allting bara känts jobbigare” (Zaid, 20 år). Deltagarnas fysiska aktivitet minskade betydligt eller upphörde helt, och det upplevdes ha lett till sämre fysisk hälsa och gjort ”formen sämre än någonsin” (Vera, 21 år). För vissa av deltagarna var det ytterligare en sak att må dåligt över.

Försämrade möjligheter till stöd och sysselsättning

På grund av sin hälsosituation hade de flesta deltagare en etablerad vård- eller myndighetskontakt redan före pandemin. När smittspridningen av covid-19 tog fart i Sverige upplevde många att det blev svårare att nå fram till, och få hjälp av, exempelvis Försäkringskassan och andra myndigheter. Det upplevdes som ett stressmoment i sig med förlängda väntetider och opersonlig service, vilket Ellen (24 år) beskrev på följande sätt:

Jobba är ju inte hälften så stressigt som att vara i kontakt med Arbetsförmedlingen, när man är ung och dessutom har en stadigvarande funktionsnedsättning som gör att du verkligen inte kan ta alla jobb.

Dessutom ansåg deltagarna att svårigheterna med att få hjälp av myndigheter i hög grad begränsade deras möjligheter att inom rimlig tid få det sociala eller ekonomiska stöd som de behövde för att kunna hantera en redan utmanande situation. När det gällde kontakten med hälso- och sjukvården betonade deltagarna att de hade full förståelse för att pandemin tagit mycket av vårdens resurser i anspråk. Samtidigt var det ett faktum att bristen på tider och personal försvårat ”en redan svår vardag” (Elin, 26 år). Digitala lösningar kunde till viss del kompensera för uteblivna fysiska möten, exempelvis för personer med en etablerad och fungerande vårdkontakt. Men för de flesta har digitaliseringen snarare gjort vården mer otillgänglig.

Men för min del så har coronan inte påverkat så enormt, jag var redan deprimerad och det var mer att det blev brist på folk som kunde hjälpa till, som till exempel psykolog och läkare, och de vill göra mycket över nätet men det gör mig obekväm och ger mig ångest. (Hannes, 20 år)

Samtliga deltagare i åldrarna 16–20 år hade hoppat av gymnasiet eller inte kunnat slutföra sina studier med examen, antingen före eller under pandemin. Majoriteten levde med neuropsykiatriska funktionsnedsättningar i form av utredd eller misstänkt adhd eller autism, och för dem har omställningen till distansundervisning bidragit till avbrutna studier och känslor av misslyckande – i linje med tidigare beskrivna svårigheter med digitala vårdkontakter. De unga som redan upplevde ett bristande stöd från skolan beskrev pandemin – och distansundervisningen – som ”en stor käftsmäll rakt i ansiktet” (Tilde, 16 år). Flera fick problem med exempelvis koncentration, motivation och relationer till lärare vid övergången från fysisk till digital undervisning, eller upplevde att befintliga problem blev värre. Unga som hoppat av gymnasiet beskrev att detta innebar en stängd dörr till både vidare studier och arbetsmarknaden eftersom ”ingen anställer någon utan gymnasieexamen” (Linn, 19 år). Detta blev dessutom särskilt påtagligt under pandemin när jobben blev färre och konkurrensen hårdare.

Bristande framtidstro

Covid-19-pandemin tycks även ha påverkat de ungas framtidstro. Vissa tog situationen med någorlunda ro, medan andra var mer uppgivna och upprivna över att livet ”halkat av spåret” (Vera, 21 år). Några deltagare beskrev att de tappat känslan av att ”det kommer att lösa sig”.

Jag tänker på framtiden ibland men känner för det mesta att jag blir förvånad om jag fortfarande lever om några år. Innan [pandemin] hade jag väldigt mycket mål och drömmar, som att bli rik, jag skulle flytta hemifrån och gärna ha eget företag (vet inte riktigt vilken typ av företag).

Intervjuaren: Men nu känner du inte att dessa saker är möjliga att nå längre eller?

Nu känns det inte som verklighet att jag ska kunna bo ensam, skaffa körkort eller jobb, eller ens att gå till affären själv. Känns typ lika rimligt som att jag ska bli sångare och stå på en scen med Beyoncé.

Sätt att hantera det ohanterbara

Det fanns dock en del ljusglimtar i de ungas berättelser om pandemin. Flera beskrev att livet, trots motgångar och känslor av misslyckande, ändå kunde kännas möjligt och meningsfullt tack vare ”en liten hobby, rutiner och en daglig kontakt med någon man litar på” (Elin, 26 år).

Betydelsen av djur betonades, som sällskap och som en fast punkt i en otrygg tillvaro. Några deltagare beskrev också att relationen till och kontakten med en närstående varit avgörande för att de inte skulle känna sig så ensamma. Andra förklarade att de försökt hantera covid-19 och smittskyddsåtgärderna genom att fokusera på små saker i vardagen som de fortfarande kunde påverka, såsom att ”fortsätta gå upp och röra sig varje dag, fortsätta att gå i traumaterapi osv.” (Clara, 28 år).

Deltagarna beskrev även hur de försökt hantera andra konsekvenser av pandemin. Många hade sökt mängder med jobb utan framgång, och varit tvungna att hantera känslor av hopplöshet och misslyckande.

Det är också några av de jobbigaste grejerna, att acceptera att jag kan göra allting rätt just nu och det kan ändå gå åt helvete. Allting hänger inte riktigt på mig ... Det här är inte prestationsbaserat ... Jag kan inte må dåligt om det inte går min väg helt och hållet i alla de här grejerna just nu. Lite som det var med jobsöket, att jag har inte riktigt alla förutsättningarna med mig. Jag måste vara lite snällare mot mig själv. (Linn, 19 år)

Andra deltagare beskrev att de försökt hantera stressen och pressen av att inte klara av skolan eller få något arbete genom att anpassa sig till situationen och göra den meningsfull. Billie (19 år) hade varit hemma utan sysselsättning sedan sommaren 2021 och berättade att hen försökt fylla tiden med saker som varit glädjefyllda och ”mysiga” i stället för att stressa upp sig över utebliven inkomst, även om det var otroligt svårt när man ”lever på sparpengar”.

En del berättade att pandemin också hade skapat utrymme för vila och återhämtning, i alla fall delvis. Billie förklarade att tiden hemma gjort det möjligt att delvis slippa undan samhällets heteronormativa ideal.

Något som har varit skönt med att vara hemma så mycket är också att leva utanför samhällets förväntningar. Att kunna experimentera med könsidentitet och kunna gå runt och mer vara mig själv då jag inte såg folk i skolan varje dag längre. Så det var lite befriande att leva så (...) att kunna gå i kläder och smink som jag själv gillar, utan att behöva tänka på folks blickar. Också att slippa le och se glad ut hela tiden, utan bara kunna existera utan att bry mig om hur andra tolkar mina ansiktsuttryck och hållning.

Att navigera en komplex livssituation

Sammanfattningsvis visar studien att hälso- och livssituationen för unga som varken arbetar eller studerar är komplex och karaktäriseras av en rad samverkande individuella, sociala och ekonomiska faktorer. Covid-19-pandemin och smittskyddsåtgärderna tycks för deltagarna i

undersökningen ha bidragit till en ond cirkel av sämre hälsa och ytterligare marginalisering. Många deltagare beskrev att de länge levt med olika former av psykisk ohälsa, kroniska sjukdomar och/eller funktionsnedsättningar, och de äldre deltagarna, 20–29 år, var tvungna att lägga mycket tid och energi på att ta sig fram genom ett samhälleligt stödsystem som under pandemin blev än mer svårnavigerat. För de yngre deltagarna, 16–20 år, innebar hälsoproblemen, i kombination med distansundervisning och bristande stöd från skolan, att de inte tog sig igenom gymnasiet. Studien visar också att de intervjuade unga försökt hantera utmanande situationer genom att anpassa sig till – eller helt enkelt acceptera – pandemins konsekvenser.

Om studien

Studien genomfördes för att öka kunskapen om hur covid-19-pandemin har påverkat livet och hälsan för unga i åldrarna 16–29 år som varken arbetar eller studerar (UVAS). Den bygger på intervjuer med 15 unga personer. Deltagarna fick välja mellan telefonintervju och chattintervju, dels på grund av smittskyddsåtgärderna, dels för att göra studien mer tillgänglig för individer som upplever sociala (fysiska) situationer som ångestfyllda eller som känner sig mer bekväma med skriftlig kommunikation online. Intervjuerna genomfördes i november och december 2021 och var semistrukturerade. De analyserades sedan tematiskt utifrån deltagarnas erfarenheter och upplevelser. En mer utförlig beskrivning av deltagarna och analysen finns i metodbilagan.

Studien är godkänd av Etikprövningsmyndigheten (Dnr 2021–04355). Den genomfördes av Umeå universitet och finansierades av Folkhälsomyndigheten

Upplevelser av covid-19-pandemins konsekvenser bland unga i norra Botkyrka

Nedan beskriver vi resultatet från intervjustudien om hur unga i norra Botkyrka upplever att covid-19-pandemin påverkat deras livsvillkor, levnadsvanor och hälsa. Resultaten bygger på intervjuer med 22 unga personer, 16–26 år.

Om norra Botkyrka

Norra Botkyrka är den nordliga delen av Botkyrka kommun. Bebyggelsen ingår i tätorten Stockholm och består av stadsdelarna Norsborg, Hallunda, Alby och Fittja. Området bebyggdes under sent 1960-tal och under första halvan av 1970-talet inom ramen för det så kallade miljonprogrammet. Många invånare i norra Botkyrka lever under så kallat socioekonomiskt utmanande förhållanden. En hög andel av invånarna har migrantbakgrund.

Att förhålla sig till stereotypa och stigmatiserande bilder av bostadsområdet

Samtliga intervjuade ungdomar tog upp föreställningar om att smittspridning i bostadsområden där en stor andel av invånarna har utländsk bakgrund, orsakas av kunskapsbrister, språkbrister, kulturella särdrag eller sociala band till andra länder. De hade olika sätt att hantera sådana beskrivningar av sitt bostadsområde och människorna som bor där, men alla reagerade på dem. Vissa insisterade på att de själva och deras familjer följde de svenska rekommendationerna mycket strikt, och var bekymrade över att andra i samhället inte gjorde det:

Jag var inne i stan häromdan, jag behövde göra en snabb grej och folk hoppade ju framför mig och bakom mig och rörde på mig även fast det är en distansering som ska pågå. Här [i Botkyrka] är det lite mer att folk backar och där kan liksom politikerna hålla käften om att vi inte vet, vi vet visst, det är bara ni som gör ett dåligt jobb.
(Coronatidsarkivet 2022, 90)

Andra protesterade mot stigmatiserande framställningar i medier eller offentligt tal genom att vända på stereotyperna, eller genom att argumentera emot. Exempelvis sa de att den information som förmedlas via utländska medier är minst lika bra som den svenska, och att invånare i förorter med hög andel personer med utländsk bakgrund felaktigt anklagas för smittspridning i samhället. Samtidigt menade en majoritet av de unga att strukturella problem tappas bort i det offentliga samtalet.

Och så läser jag om politiker som skriver att anledningen till att vi smittar varandra är för att vi inte kan så bra svenska. När det egentligen handlar om trångboddhet och att vi har vissa yrken, är arbetslösa, eller inte kan jobba hemifrån. Vi bor jättetrångt.
(Coronatidsarkivet 2022, 88–89)

Det fanns också unga som inte såg sitt bostadsområde som en ”förort”, eller som positionerade sig utanför genom att tala om förorter och förortsinvånare i tredje person. Ytterligare andra verkade ha internaliserat bilden av förortsinvånare som okunniga och mindre lyckade, eller accepterade den som ett faktum. De beskrev att de försökte förbättra sina livschanser genom att välja sitt umgänge utanför bostadsområdet och satsa på högstatusutbildningar.

Starkt stöd för den svenska strategin, men också kritiska röster

Överlag hade de unga en positiv syn på den svenska strategin för att hantera pandemin. Det gällde i synnerhet de som hade band till länder med stränga karantänsregler, och där det inte fanns sociala skyddsnät som mildrade de ekonomiska följderna. Unga som nyligen flyttat till Sverige beskrev sin pandemitillvaro som privilegierad när de jämförde Sveriges smittskyddsåtgärder med de hårdare restriktionerna i hemlandet.

Det kom dock kritik mot Stockholms segregation och ojämlika livsvillkor. De unga betonade att det för många i bostadsområdet var omöjligt att följa rekommendationerna för minskad smittspridning. Enligt dem har människor inte råd att vara sjukskrivna, samtidigt som bussarna i området är överfulla, bristen på matbutiker leder till trängsel och ingen har egen trädgård. De menade att det då är svårt att skydda sig själv och sina nära samt ha en dräglig vardag.

Jag känner folk som bor i Bromma,... , eller i hus på olika orter. Där har man sett ibland att de har skickat bilder eller lagt upp på sociala medier om hur mysigt de har det, att de jobbar hemifrån, att de jobbar i trädgården, att de kan sitta och sola i sin trädgård

under sin karantän. Att de kan ta långa bad. Att de kan beställa hem mat från Mathem eller restauranger. Och bara det, vi har nästan inga restauranger i Fittja som kör ut något. (Coronatidsarkivet 2022, 87)

Vidare riktades kritik mot nedstängning av kommunalt organiserade verksamheter såsom simhallar, medborgarkontor och bibliotek – verksamheter som de boende i området var beroende av.

Inkomstbortfall och otrygga anställningar

Intervjupersonerna hade inte själva upplevt ekonomiska förändringar som medfört att de inte haft råd med grundläggande saker i samband med pandemin. Några familjer hade fått minskade inkomster, och några hade personer i sin närhet som drabbats. Det rörde sig då framför allt om sänkta inkomster på grund av hög sjukfrånvaro till följd av reglerna om att vara hemma vid förkylningssymtom. Inkomstbortfall kunde också bero på mindre arbete för personer med osäkra anställningar, arbetslöshet och förlust av intäkter i ett eget eller familjens företag.

De unga upplevde att boende i Botkyrka i högre grad än andra har arbeten som inte kan genomföras på distans och som tvingar dem att åka kollektivt eller ha fysisk kontakt med olika personer (exempelvis förskola, servering eller äldreården). De påtalade också att många Botkyrkabor har otrygga anställningsformer och saknar a-kassa eller egna besparingar, vilket gör dem särskilt utsatta i perioder med sämre ekonomi.

Det framkom vidare att olika sektorer drabbats olika hårt under pandemin. Många inom exempelvis hotell och restaurang hade blivit arbetslösa, medan personer inom andra sektorer, exempelvis vård och städning, hade upplevt en högre arbetsbelastning.

Distansundervisning, bristande lärarstöd och sämre studieresultat

De unga som studerade beskrev distansundervisningen som den mest genomgripande förändringen under pandemin. Elever och studenter på gymnasiet, på högskola och i annan vuxenundervisning hade svårt att klara av sina studier på grund av att de gick miste om lärarstödet i klassrummet:

I vissa ämnen har man kanske fått ett betyg man inte vill ha, eller inte uppnått kraven. I mitt fall är det exempelvis matematiken, att jag tänker att jag inte riktigt har kunnat nå det betyg jag har velat, och det är synd, för det kanske kommer leda till att jag måste gå på komvux efter studenten, i syfte att öka mina chanser att komma in på min drömutbildning. (Coronatidsarkivet 2022, 301)

Flera gymnasieelever ansåg att skolorna inte satte in kompenserande insatser så att de fick rätt förutsättningar för att klara av distansstudierna. Särskilt intervjupersoner med dyslexi och add beskrev att de inte fick anpassad undervisning eller stöd i samband med distansundervisningen. Flera upplevde också att motivationen minskade och studierutinerna blev sämre.

Alltså, när det först började, var jag jätteglad ... Det var liksom ... det var ett helt nytt koncept. Jag var typ "excited" att kunna se mina klasskamrater och lärare genom en skärm istället [...] Det blir liksom, "oh my god wow", kolla vad du gör här, vi är i Google Hangouts och snackar genom en skärm, vad coolt. Det (distansundervisningen) var

liksom, en "new experience" [...]. Jag kunde sova hur länge som helst, jag kunde plugga när jag ville etcetera. Men sen efter det, som sagt, gick det bara neråt, det gick skitdåligt. Jag tror inte jag mådde lika bra mentalt heller. Det var jättejobbigt att bara stanna hemma och inte göra nåt. Men det började lite senare. (Coronatidsarkivet 2022, 1909)

Deltagarna tyckte att distansundervisningen ledde till förskjuten dygnsrytm och minskad koncentrationsförmåga, med sämre studieresultat som följd. Vissa hade också svårt att tillgodogöra sig undervisning på distans eftersom de var trångbodda. Andra hade tillgång till egna studieplatser och datorer, vilket underlättade, men hade ändå upplevt svårigheter med att koncentrera sig.

Även om grundskolan officiellt bedrev närundervisning behövde lärarna organisera undervisning digitalt för de elever som inte var där. Unga som gick sista året i grundskolan när pandemin bröt ut berättade att många elever slutade komma till skolan. Enligt intervjupersonerna medförde detta att flera elever gick ut grundskolan utan fullständiga betyg, eller behövde gå på den kommunalt organiserade sommarskolan för att komma ikapp.

Ökad rasism och ett starkt politiskt patos

De unga berättade om rasism mot människor med asiatiskt utseende. Flera hade sett denna pandemirelaterade form av rasism på sociala medier och även varit med om nedsättande kommentarer i skolan. Många var upprörda över att andra unga utsattes för rasistiska påhopp av olika slag, och kunde själva känna igen sig i det:

Det är barn som är från Asien som har blivit mobbade, eller folk har varit taskiga mot folk i affären och så där. Samtidigt är det mycket på sociala medier, väldigt mycket. [...] Det är ju så orättvist, speciellt när man själv har varit med om liknande saker fast i andra eh, andra sammanhang. (Coronatidsarkivet 2022, 2322–23)

Några menade att rasismen har ökat under pandemin och förekommer mer öppet, både på sociala medier och ute på gatan. Samtidigt beskrevs att det antirasistiska motståndet blivit starkare. Flera berättelser gav uttryck för ett starkt politiskt patos.

Diskriminering i kontakt med hälso- och sjukvården

Flera unga beskrev långa väntetider vid besök på akutmottagningar och i primärvården på grund av den ansträngda sjukvården under pandemin. Det förekom att de inte hade fått behandling eller blivit testade när de sökt vård i samband med symtom på covid-19. Dessutom hade flera unga känt sig diskriminerade genom vårdpersonalens föreställningar om etnicitet och språkkunskaper:

Och jag var, jag var mycket sjuk. Hon ville, att jag skulle berätta vad som hände med mig. Men problemet var att jag inte kunde säga två ord efter varandra [på grund av symtomen] ... Hon var arg och, och samtidigt hon visade inte respekt att mina syskon kan inte bra svenska. (Coronatidsarkivet 2022, 1729)

Några hade undvikit att uppsöka vård under pandemin på grund av tidigare negativa vårdkontakter eller för att de var osäkra om de hade rätt till vård.

Förändrade familjerelationer – på gott och ont

De intervjuade 16–19-åringarna beskrev överlag det ökade umgänget med familjen under pandemin som positivt. Detta verkade delvis hänga samman med bristen på andra sociala kontakter:

Men jag känner att vi har haft väldigt mycket mer familjetid, vilket är väldigt skönt och sånt [...] Så jag tror att det är skolan som har påverkat mig mest på ett dåligt sätt, men sen på ett bra sätt har det ju varit att jag liksom är hemma med familjen.
(Coronatidsarkivet 2022, 1164–65)

Unga 20–26 år, som bodde hemma, gav exempel på att den ökade samvaron kunde leda till spänningar och konflikter, bl.a. för att de sedan tidigare ville flytta hemifrån. De som inte bodde hemma längre träffade generellt sina föräldrar och annan familj mindre under pandemin, vilket i vissa fall hade försämrat deras psykiska hälsa.

Många såg det som en stor förlust att inte kunna hälsa på eller ta emot besök från sin familj utanför Sverige, och betonade att detta inte kunde jämföras med att beklaga sig över en utebliven solsemester. Intervjupersonernas globala familjerelationer skapade samtidigt en ny vardag, där det digitala umgänget ökade och tog sig nya former.

Förändrat socialt umgänge och sorg över en förlorad tid

Unga som studerade var den grupp som i störst utsträckning känt av att vardagen förändrats gällande rörelsemönster, undervisning och kontakter med klasskamrater. Det begränsade sociala umgänget upplevdes huvudsakligen som negativt. Samtidigt berättade deltagarna om nya umgäncesformer, exempelvis digitalt eller i närområdet. Flera unga lyfte också att de redan före pandemin hade haft en stor del av sitt sociala umgänge via sociala medier.

I åldersgruppen 20–26 år fanns exempel på lokala projekt med andra unga, såsom att göra film tillsammans. Detta beskrevs som roligt och intressant i en tid med stora begränsningar. Flera berättade också att de själva hade prövat nya aktiviteter, lärt sig något nytt eller blivit bättre på något, exempelvis att laga mat, programmera eller odla hemma.

De intervjuade 16–19-åringarna tog upp att de missade höjdpunkter såsom skoloravslutningen, studenten och skolans organiserade bal. Vissa tyckte att det var oväsentligt i kontexten av pandemin medan andra såg det som en stor förlust, kände ångest och tyckte att de missade sin ungdom.

En tråkigare tillvaro

Överlag beskrev de unga en tillvaro som blivit tråkigare under pandemin, snarare än att de led av ensamhet och isolering.

Jag upplever ju att jag inte riktigt mår lika bra som jag gjorde tidigare. Samtidigt mår jag inte så dåligt som jag trodde att jag skulle ha gjort. (Coronatidsarkivet 2022, 1909–10)

De som uttryckligen blivit ensamma som en konsekvens av pandemin hade alla sina vänner på andra platser i Stockholm eller bodde i en studentbostad långt från föräldrahemmet. De som hade vänner i det egna bostadsområdet hade kunnat behålla ett socialt liv även om det inte såg ut

som tidigare.

Stillasittande, skärmtid och sömn

De intervjuade unga vittnade om mindre fysisk aktivitet under pandemin, framför allt på grund av att gym stängts och vardaglig rörelse uteblivit. Flera beskrev att de suttit still mer, småtit mer och tillbringat mer tid framför skärmar.

De som tidigare var fysiskt aktiva hade dock prioriterat fysisk aktivitet för att främja det psykiska måendet, och de hade hittat nya rutiner såsom att promenera tillsammans med vänner i området eller börjat med någon form av onlineträning. Botkyrkas grönområden lyftes som en resurs för fysisk aktivitet, även om vissa inte var vana vid att nyttja dem.

En ansamling av stressfaktorer

Flera beskrev en förhöjd stressnivå under pandemin. För unga som studerade var distansundervisningen och minskat lärarstöd en stressfaktor, liksom oro för betyg och möjligheter att komma in på en önskad utbildning. De som arbetade i matbutik, med städning eller som lärare, beskrev i stället en mer pressad arbetssituation.

En del beskrev ekonomisk stress för att de själva eller föräldrarna hade fått minskade inkomster. De unga uppgav dock att deras ekonomi varit relativt säker under pandemin, och att de drabbats i mindre utsträckning än familjemedlemmar i andra länder.

Få unga var rädda för att själva bli smittade och sjuka i covid-19, men flera var oroliga för äldre släktingar. De berättade också att deras speciella band till andra länder gjort att gränsstängningar och stränga restriktioner skapat oro och ansvarskänslor för familjen utanför Sverige:

Nu säger jag det här superlugnt, men vissa dagar har jag bara gråtit och varit jätteledsen. Och sen var det ju också, och det har påverkat mig jättenegativt, att två släktingar till mig dog i corona. Och min kusin är fortfarande på sjukhus. Och min faster är också sjuk. Och alla de bor i Libanon. Det är ju inte kopplat till Botkyrka på nåt sätt, men jag tänker att det är kopplat till diasporan. Många i Botkyrka har ju släktingar från andra länder [...] Och så sitter jag här och tänker och här är jag, i trygga Sverige och får behålla mitt jobb och även om på nåt sätt jag skulle förlora jobbet är kommunen skyldig att fixa nånting till mig, och där sitter de, jag råkade bara bli född här.
(Coronatidsarkivet 2022, 1388–89)

Stigmatisering kopplad till rasism och bostadsområdet var också en betydande stressfaktor som samtliga intervjuade personer tog upp.

Unga i norra Botkyrka är en mångfacetterad grupp

De intervjuade unga hade olika socioekonomisk bakgrund, var olika gamla, hade vistats i Sverige olika lång tid, hade olika typer av sysselsättningar och levde i olika familjekonstellationer och boendeformer – aspekter som påverkade deras upplevelser av pandemins konsekvenser. De hade också olika strategier för att hantera stigmatiserande och stereotypa framställningar av sitt bostadsområde. En gemensam nämnare var dock att de behövde förhålla sig till sådana uttalanden. Samtliga unga hade också någon form av migrationserfarenhet och familjekopplingar till länder utanför Sverige, och påverkades mycket av oro för släktingar och av att inte längre

kunna träffa familjemedlemmar i andra länder. Andra genomgående teman var att tillvaron blivit ”tråkigare” och att distansundervisningen inneburit mindre lärarstöd, lägre motivation och sämre studierutiner.

Om studien

Studien genomfördes för att öka kunskapen om hur unga 16–26 år, boende i norra Botkyrka, upplever att covid-19-pandemin och smittskyddsåtgärderna har påverkat deras livsvillkor, levnadsvanor och hälsa.

Analysen bygger på intervjuer med 22 unga i åldern 16–26 år från intervjusamlingen Coronatidsarkivet – livet i norra Botkyrka i pandemins tid (23). Arkivet består av ett omfattande intervjumaterial som Mångkulturellt centrum samlade in i två omgångar, först i juni/juli 2020 och sedan i februari 2021.

De ungas berättelser analyserades med hjälp av diskursanalytisk metod. En utgångspunkt i diskursanalys är att människors upplevelser och erfarenheter inte kan frikopplas från den sociala och historiska kontext de lever i, eller från de sociala normer som präglar dessa livsmiljöer. En mer utförlig beskrivning av analys och intervjupersoner finns i metodbilagan.

Studien genomfördes av Mångkulturellt centrum i enlighet med rådande forskningsetiska riktlinjer (24) och finansierades av Folkhälsomyndigheten.

Ungas levnadsvanor och hälsa under pandemin – sammanställning av den internationella forskningen

I detta kapitel redovisar vi resultat från den internationella forskningen om hur förändrade livsvillkor och levnadsförhållanden under covid-19-pandemin påverkat levnadsvanor och hälsa bland unga i åldrarna 15–19 år. Resultaten baseras på tre systematiska litteraturöversikter som omfattar 157 studier från stora delar av världen (se faktaruta).

Sammanfattningsvis tyder översikterna på att pandemins första månader innebar förändringar för unga i åldrarna 15–19 år. Fysisk aktivitet minskade och matvanorna blev sämre medan skärmtiden ökade och många fick större sömnproblem, värre symtom på ångest och depression och mer suicidtankar. Resultaten för stress, oro och emotionella problem varierade och sådana besvär hade enligt några studier ökat, medan andra tyder på en minskning. Särskilt utsatta var unga med tidigare psykiatriska tillstånd och boende i hushåll med låg socioekonomisk position.

Omfattande smittskyddsåtgärder världen över

Under pandemins olika faser stängde många länder sina skolor, högsolor och universitet och övergick till fjärr- eller distansundervisning, under olika lång tid. Även andra restriktioner infördes, t.ex. begränsningar i att vistas utanför hemmet (s.k. lockdown/nedstängning), reseförbud och förbud mot folksamlingar, samtidigt som kultur- och idrottsevenemang ställdes in och endast nödvändiga verksamheter såsom livsmedelsbutiker och apotek fick hålla öppet. Så gott som alla länder har även haft rekommendationer om fysisk distansering. Dessa påtagliga förändringar i ungdomars och unga vuxnas livsvillkor och levnadsförhållanden kan ha fått konsekvenser för deras levnadsvanor och hälsa på både kort och lång sikt.

Om översikterna

Översikterna undersöker hur lockdown och skolstängning under pandemin påverkar psykisk hälsa och levnadsvanor bland barn och unga (tabell 1). De flesta ingående studier är genomförda under 2020 och den första delen av 2021, och främst i Europa, Nordamerika och Kina. Majoriteten av de länder som ingår stängde under den perioden skolor och övergick till distansundervisning. Samtliga översikter inkluderar barn och unga 0–19 år, men i det här kapitlet presenterar vi resultat som rör unga i åldrarna 15–19 år. Vi har inte identifierat några översikter av godtagbar kvalitet med fokus på unga vuxna, 20–29 år. I stället avslutas denna redovisning med en kort sammanfattning av internationell forskning om universitets- och högskolestudenters hälsa under pandemins början, som Folkhälsomyndigheten publicerade i april 2021 (25).

I de tre översikterna accepterades alla typer av studiedesign, men mest vikt lades vid studier som undersöker förändringar i hälsa och levnadsvanor över tid genom upprepade mätningar. Till sådana studier räknas exempelvis longitudinella studier, så här indikerar vi särskilt vilka primärstudier som har en longitudinell design kontra en tvärsnittsdesign.

Tabell 1. Information om inkluderade översikter.

Referens	Antal studier (a)	Varav antal studier där åldersgruppen 15–19 år ingår	Utfall	Tid för studiernas genomförande
Kharel m.fl. (26)	71	41 (varav 14 longitudinella)	Levnadsvanor	November 2019 december 2021
Panchal m.fl. (27)	61	29 (varav 6 longitudinella)	Psykisk hälsa	Framgår ej (sökningar efter studier fram till april 2021)
Viner m.fl. (28)	36	21 (varav 8 longitudinella, före- efter-analyser och tidsserienalyser)	Psykisk hälsa och levnadsvanor	Februari–juli 2020

10 studier ingick i fler än en översikt.

Levnadsvanor till stor del försämrade

I översikten av Kharel m.fl. ingick 71 studier med fokus på levnadsvanor, varav 41 gällde åldersgruppen 15–19 år och beskrivs här. I översikten av Viner m.fl. ingick 24 studier som studerar levnadsvanor, varav 6 inkluderade åldersgruppen 15–19 år. De levnadsvanor som undersöktes var fysisk aktivitet, skärmtid, sömn och matvanor (tabell 2).

Tabell 2. Översikter som redovisade levnadsvanor.

Utfall	Antal studier som inkluderar 15–19 år (ref)	Förändring: antal studier (ref)
Fysisk aktivitet	28 (Kharel), 2 (Viner)	Minskning: 24 (Kharel)/2 (Viner). Ingen förändring: 2 (Kharel). Ökning: 2 (Kharel)
Skärmtid	22 (Kharel), 3 (Viner)	Ökning: 22 (Kharel)/3 (Viner)
Sömn	22 (Kharel), 5 (Viner)	Ökning av sömnbesvär: 4 (Kharel)/3 (Viner). Ökning i sömnlängd: 10 (Kharel) /2 (Viner)
Matvanor	2 (Viner)	Ökning av både antalet måltider och intag av snacks och söta drycker: 2

Fysisk aktivitet har minskat

Majoriten av studierna som ingick i översikten av Kharel m.fl. visade en minskning av fysisk aktivitet bland ungdomar jämfört med före pandemin. Studierna var från olika delar av världen och genomförda under både tidigare och senare faser av pandemin. Ett fåtal studier visade att unga kunde bibehålla sin aktivitetsnivå under nedstängningarna, och i en tvärsnittsstudie från Tyskland sågs en ökning av fysisk aktivitet. I översikten av Viner m.fl. fanns en longitudinell studie från Italien och en tvärsnittsstudie från Indien som båda rapporterade minskad fysisk aktivitet bland unga.

Mer skärmtid och tid för sociala medier, men blandade resultat för sömn

Mer skärmtid under pandemin sågs i samtliga studier bland unga 15–19 år i översikten av Kharel m.fl. Av dessa studier var 8 longitudinella och 21 tvärsnittsstudier. Ingen distinktion gjordes dock utifrån typen av skärmaktivitet, t.ex. digital hemundervisning. Motsvarande resultat sågs i de tre studierna i översikten av Viner m.fl., en longitudinell och två tvärsnittsstudier. När det gäller

sömn rapporterade båda översikterna blandade resultat, dvs. både mindre och mer sömnbesvär samt längre och kortare nattsömn.

Få studier om förändrade matvanor

Viner m.fl. identifierade två studier som undersökt förändringar i matvanor i åldersgruppen 15–19 år. En longitudinell studie från Italien bland barn med fetma indikerade fler måltider per dag och ett ökat intag av potatisschips och söta drycker jämfört med före pandemin. En tvärsnittsstudie från Indien pekade på samma mönster.

Lockdown och skolstängningar i pandemins början – betydelse för psykisk hälsa bland unga

Skolstängningar har troligen även påverkat ungas psykiska hälsa. I översikten av Viner m.fl. ingick 25 studier med fokus på psykisk hälsa och suicidrelaterade utfall, varav 17 inkluderade åldersgruppen 15–19 år. I översikten av Panchal m.fl. ingick 61 studier med motsvarande utfall, varav 29 inkluderade 15–19-åringar. Av dessa ingick 2 även i Viners översikt. Självskattad psykisk hälsa mättes med olika instrument för ångest och depression, psykisk påfrestning, psykiskt välbefinnande, suicidtänkar, suicidplaner, suicidförsök och självskadebeteende. I några studier användes intervjuer och föräldraskattningar. Suicid rapporterades i form av registerdata (tabell 3).

Tabell 3. Översikter som redovisade utfall om psykisk hälsa.

Utfall	Antal studier som inkluderar 15–19 år (ref)	Förändring: antal studier (ref)
Ångest och depression	9 (Viner)	Ökning: 8. Ingen förändring: 1
Psykisk påfrestning	4 (Viner)	Ökning: 2. Ingen förändring: 1 Minskning: 1
Psykiskt välbefinnande	1 (Viner)	Minskning: 1
Suicidtänkar, Suicidplaner, Suicidförsök	1 (Viner), 1 (Panchal)	Ökning: 1 (Viner)/1 (Panchal)
Självskadebeteende	1 (Panchal)	Ökning: 1
Suicid	2 (Viner)	Ingen förändring: 2

Ökade psykiska besvär

Viner m.fl. redovisar 9 studier med utfallen symtom på ångest och depression. En studie med före-efterdesign från Italien indikerar en icke-signifikant minskning av symtom på ångest under skolstängningen jämfört med ett år tidigare. Övriga 8 tvärsnittsstudier pekar däremot på höga nivåer av symtom på ångest och depression under skolstängningar och lockdown. I gruppen 13–18 år låg de över nivåerna för befolkningen i stort. Resultaten i Panchal m.fl. pekar åt samma håll som tvärsnittsstudierna i Viner m.fl., varför de inte beskrivs närmare här. I båda översikterna drar forskarna slutsatsen att symtomen ökade under pandemins första månader.

I översikten av Viner m.fl. uppmättes psykisk påfrestning i form av oro, emotionella problem, beteendeproblem och stress (eng. psychological distress). Två studier med före-efterdesign, från Irland och Storbritannien, tyder på oförändrade respektive minskade nivåer av psykisk påfrestning. Däremot indikerade två tvärsnittsstudier från USA och Indien höga andelar av

psykisk påfrestning. I subgruppsanalyser för studien från USA framkom att unga till föräldrar i ekonomisk utsatthet rapporterade högre grad av psykisk påfrestning. Endast en tvärsnittsstudie har undersökt psykiskt välbefinnande, och av den framgår att andelen bland unga upp till 17 år upplevt minskad tillfredsställelse med livet och minskat psykiskt välbefinnande under pandemins första månader har minskat.

Ökning av suicidtankar men oförändrade suicidtal

Viner m.fl. undersökte förekomst av suicidtankar. I en tvärsnittsstudie från Kanada som genomfördes april 2020 uppmättes en trefaldig ökning jämfört med referensvärden före pandemin. I två longitudinella studier från Japan och Storbritannien konstaterades ingen signifikant ökning av suicid under skolstängningar och lockdown jämfört med före pandemin. I översikten av Panchal m.fl. ingick en longitudinell studie från Kina som visade ökade suicidtankar bland unga under pandemins första månader. Även självskadebeteende samt suicidplaner och suicidförsök ökade bland unga, enligt studien.

Risk- och skyddsfaktorer för psykisk ohälsa under pandemin

Panchal m.fl. har i sin översikt identifierat en rad risk- och skyddsfaktorer för psykisk ohälsa bland unga under pandemin. Det var vanligare att rapportera symtom på ångest och depression bland kvinnor, bland unga jämfört med barn och bland äldre ungdomar jämfört med yngre. Det fanns även samband mellan symtom på ångest eller depression och en hög exponering för covid-19-rapportering och exponering för sociala medier. Personer med tidigare psykiatriska tillstånd hade också mer symtom på ångest.

Det fanns ett samband mellan att upprätthålla goda rutiner i vardagen och minskad risk för symtom på depression, medan goda relationer och samtal med föräldrar skyddade mot symtom på ångest, depression och stress. De som ofta talade med sina föräldrar var även mer nöjda med livet.

Unga i utsatta positioner mer drabbade

En longitudinell studie från Storbritannien som ingår i översikten av Panchal m.fl. visade att tre grupper har varit särskilt utsatta under pandemin: elever som behöver extra stöd i skolan, elever med neuropsykiatriska diagnoser och unga i hushåll med låga inkomster. Studien tyder på att dessa grupper hade högre nivåer av psykisk påfrestning, hade mer beteendeproblem och var mer hyperaktiva jämfört med andra unga. Även unga med tidigare ätstörningar identifierades i Panchal m.fl. som en grupp med höga nivåer av psykisk påfrestning under pandemin. En tvärsnittsstudie från Spanien visar att tidigare ätstörningar återkom och förstärktes under lockdown trots pågående behandling. Enligt en tvärsnittsstudie från Turkiet, som rapporteras av både Panchal m.fl. och Viner m.fl., hade unga med tidigare psykiatrisk diagnos betydligt högre nivåer av ångestsymtom jämfört med unga utan tidigare diagnos.

Brister i de flesta studier

Översiktsförfattarna lyfter fram flera svagheter i de ingående studierna, och resultaten ska tolkas med viss försiktighet. En gemensam brist är att majoriteten av studierna är tvärsnittsstudier, vilket innebär att resultaten inte ger kunskap om orsakssamband. Kharel m.fl.

och Panchal m.fl. tar också upp svårigheten med att på ett objektivt sätt mäta exponeringen eftersom ländernas nedstängningar genomfördes på olika sätt. Många studier baserades dessutom på ett icke-representativt urval, och det var inte heller tydligt om resultaten kan ha påverkats av faktorer som stör eller förväxlar samband, och i så fall på vilket sätt. I översikten av Kharel m.fl. bedömdes endast 4 av studierna vara av hög kvalitet, medan 40 bedömdes som bristfälliga och 27 som måttliga. I översikten Viner m.fl. framhåller författarna att effekter av skolstängningar inte kunde särskiljas från effekter som har samband med en bredare social lockdown. Författarna betonar också att det saknas studier med fokus på grupper i utsatta positioner och med olika psykiatriska tillstånd.

Kommentar

I två av översikterna diskuterar författarna (Viner m.fl. och Panchal m.fl.) betydelsen av nedstängningars längd och omfattning och deras betydelse för försämringar av levnadsvanor och psykisk hälsa. Det antyds att ungas psykiska hälsa blev sämre ju längre nedstängningarna varade, men skillnaderna i resultaten från de ingående studierna kan också bero på metodologiska skillnader. Det ska också nämnas att ingen av de inkluderade studierna gäller Sverige, vilket gör det svårt att överföra resultaten till en svensk kontext. I översikterna lyfter författarna fram behovet av mer forskning, däribland fler studier med robust studiedesign och studier som även inkluderar sårbara grupper.

Universitets- och högskolestudenters hälsa under pandemin

Denna redovisning saknar en beskrivning av pandemins konsekvenser för personer i åldern 20–29 år. För att ändå ge en inblick sammanfattar vi här en kartläggande översikt som Folkhälsomyndigheten publicerade i april 2021 (25). Översikten omfattar internationell forskning om studenters och gymnasieungdomars (upp till 25 års ålder) hälsa och levnadsvanor under pandemins första skede.

Totalt 22 studier har fokus på universitets- och högskolestudenters hälsa och levnadsvanor under pandemin och lärosätenas nedstängningar. De flesta är genomförda i västvärlden, men ingen i Norden. Enbart longitudinella studier eller studier med minst två mätningar av utfallet har inkluderats. Studierna genomfördes under januari–november 2020. Resultaten tyder på att universitets- och högskolestudenters psykiska besvär ökade i början av pandemin, med symtom på depression, ångest och stress. Studierna visar även en ökning av upplevd ensamhet och sömnbesvär samt att studenters fysiska aktivitet minskade och att stillasittandet ökade. Det går däremot inte att dra några slutsatser om förändringar i studenters matvanor och alkoholkonsumtion, eftersom studierna är för få och resultaten pekar i olika riktningar. Litteraturoversikten omfattar inga studier om förändringar i studenters tobaksbruk, spelvanor eller narkotikabruk under pandemin. Det saknas även studier om sexualvanor.

Även resultaten från denna översikt behöver tolkas med försiktighet, eftersom det finns en hel del brister i de ingående studierna, trots sina upprepade mätningar. Den främsta bristen var risk för snedvridning av resultaten eftersom de flesta studier inte tog hänsyn till faktorer som stör eller förväxlar samband och som kan ha påverkat resultaten. Andra brister var stora bortfall och brister i beskrivningen av deltagarnas exponering, det vill säga vilka åtgärder som vidtagits för att minska smittspridningen, och när. Det medför att det är svårt att avgöra om observerade

förändringar beror på pandemin och de införda åtgärderna, eller på andra faktorer.

Så har vi gjort sammanställningen

Litteratursökningar i sex vetenskapliga databaser gav 747 sökträffar, varav 33 översikter bedömdes som relevanta och kvalitetsgranskades. Av dessa var det 3 översikter som hade en låg eller måttlig risk för systematiska fel och därmed inkluderades i resultatsammanställningen. Översikter med hög risk exkluderades. I tabell 1 finns mer information om översikterna. Vi identifierade inga systematiska översikter med låg eller måttlig risk för systematiska fel med fokus på åldersgruppen 20–29 år. I metodbilagan finns en utförlig beskrivning av vår metod och de tre översikterna.

Sammanfattande diskussion

Ungas hälsa och levnadsvanor har till viss del förändrats under covid-19-pandemin, men förändringarna är små och följer ofta en utveckling som startade innan pandemin. Gruppen unga är dock heterogen och det är osäkert hur olika grupper av unga har påverkats. Analysen av intervjuer med unga visar att pandemin och smittskyddsåtgärderna har samspelat med livssituationen och livsvillkoren innan pandemin och i vissa fall förstärkt sociala, ekonomiska och hälsomässiga utmaningar som redan fanns.

Våra analyser av enkätsvar bland unga i Sverige visar att de förändringar som skett i levnadsvanor har varit både till det sämre och till det bättre. Vår genomgång av den internationella litteraturen visar också att ungas levnadsvanor har påverkats, med minskade nivåer av fysisk aktivitet och försämrade matvanor. Matvanor, mätt som konsumtion av grönsaker och rotfrukter, försämrades även enligt våra analyser medan andelen som uppnådde rekommenderad nivå av fysisk aktivitet inte förändrades. Vår analys visar vidare att den positiva utvecklingen med färre som röker eller konsumerar alkohol på ett riskabelt sätt fortsatte.

Analyserna av enkäter, av intervjuer och den internationella forskningen visar en delvis negativ utveckling av den psykiska hälsan under pandemin. Analyserna av enkätsvar tyder bl.a. på en ökad andel unga med psykiska besvär, såsom ångslan, oro eller ångest. En ökning av psykiska besvär har dock pågått under flera år och utvecklingen under 2021 var i linje med vad vi sett tidigare. Även det psykiska välbefinnandet förändrades och var något lägre 2021 jämfört med 2018–2020, men skillnaden är marginell. Däremot stannade den tidigare ökningen av sömnbesvär av under 2021.

Den internationella forskningen visar att symtom på ångest och depression samt suicidtankar ökade tidigt i pandemin, medan resultaten för stress, oro och emotionella problem varierar mellan olika studier. I intervjustudierna framkommer att det psykiska måendet till viss del försämrats hos deltagarna som en konsekvens av minskade sociala kontakter. Unga som varken arbetar eller studerar beskrev att en redan dålig psykisk hälsa försämrats till följd av ökad ensamhet och unga i norra Botkyrka berättade bl.a. om en tillvaro som blivit ”tråkigare”.

I analyserna av intervjuerna med unga som varken arbetar eller studerar och unga i norra Botkyrka framkommer också att pandemin verkar ha samspelat med redan existerande socialt, ekonomiskt eller hälsomässigt utsatta förhållanden och i vissa fall förstärkt utmaningar som redan fanns. Unga som varken arbetar eller studerar beskrev att redan bristande möjligheter till sysselsättning blivit ännu sämre. Unga i norra Botkyrka berättade om upplevelser av ökad rasism och diskriminering, liksom om en förstärkt känsla av utanförskap.

Analysen av intervjuerna visar samtidigt att pandemin för vissa unga medförde möjligheter till vila och återhämtning. Bland de intervjuade i norra Botkyrka finns också beskrivningar av nya gemenskaper i närområdet, lokala projekt och politiskt engagemang, liksom positiva erfarenheter av att tillbringa mer tid med familjen.

Svårt att generalisera och jämföra

Få unga svarar på befolkningsundersökningar och det är därför svårt att säga hur väl dessa resultat kan generaliseras till hela gruppen. Det var inte heller möjligt att studera förändringar i

olika grupper av unga, exempelvis baserat på kön, socioekonomiska förhållanden och födelseland, eftersom underlaget var för litet. Intervjustudierna med unga som varken arbetar eller studerar och boende i norra Botkyrka ger en fördjupad bild av ungas erfarenheter och upplevelser under pandemin, men dessa resultat går inte att överföra till unga generellt.

Vi identifierade få litteraturöversikter av tillräckligt god kvalitet och fick avgränsa sammanställningen till åldersgruppen 15–19 år. Det begränsar möjligheten att jämföra med våra egna analyser som delvis gäller andra åldersgrupper. Möjligheten att jämföra påverkas också av att de internationella studierna främst baseras på data från pandemins första år, 2020.

Rapporten bygger på enkätdata, intervjuer och internationella översikter och de olika underlagen tillsammans kan ge en bredare bild av situationen. Medan resultaten från enkäterna pekar på hur utvecklingen sett ut synliggör intervjustudierna perspektiv som inte kommer fram i våra enkätundersökningar. Litteraturstudien ger oss möjligheten att sätta våra resultat i ett internationellt sammanhang. I bilaga 1 finns mer information om metoden.

Avslutande kommentar

Under covid-19-pandemin har livsvillkor och levnadsförhållanden förändrats för många unga, exempelvis genom distansundervisning, ökad arbetslöshet tidigt i pandemin och minskade möjligheter till fritidsaktiviteter och sociala kontakter. Det kan i sin tur ha påverkat t.ex. levnadsvanor och delaktighet. Om sådana förändringar blir bestående kan de även få långsiktiga konsekvenser på hälsan.

Våra resultat visar att ungas hälsa och levnadsvanor troligen påverkats i liten utsträckning under 2021 och att förändringarna ofta är i linje med tidigare utveckling. Men det är oroande att den utvecklingen i vissa fall är negativ. Utvecklingen kan också se olika ut för olika grupper och pandemins konsekvenser kan komma att förstärka befintliga ojämlikheter i hälsa. Vi behöver därför fortsätta att följa utvecklingen med särskilt med fokus på grupper som lever under socialt, ekonomiskt eller hälsomässigt utsatta förhållanden. Vi ser att det hälsofrämjande och förebyggande arbetet behöver stärkas och prioriteras för att behålla en god folkhälsa och minska skillnaderna i hälsa. Arbetet behöver bl.a. riktas mot strukturella faktorer på alla samhällsnivåer och inom alla sektorer för att skapa goda uppväxtvillkor, rimliga försörjningsmöjligheter, bra utbildning och trygga boendeförhållanden för alla.

Referenser

1. Dahlgren G, Whitehead M. Policies and strategies to promote social equity in health. Background document to WHO: strategy paper for Europe. Köpenhamn: World Health Organization (WHO); 1992.
2. Kommissionen för jämlik hälsa. Nästa steg på vägen mot en mer jämlik hälsa: förslag för ett långsiktigt arbete för en god och jämlik hälsa. SOU 2017:47.
3. Statistiska centralbyrån (SCB). De flesta elever har haft undervisning på distans under coronapandemin [citerad 27 juni 2022]. Hämtad från: <https://scb.se/hitta-statistik/statistik-efter-amne/utbildning-och-forskning/befolkningens-utbildning/analyser-och-statistik-om-befolkningens-utbildning/pong/statistiknyhet/fjarr--och-distansundervisning-i-grund--och-gymnasieskolan-under-pandemin-vt20-vt21/>.
4. Skolverket. Kunskapstapp och betyg i gymnasieskolan under covid-19-pandemin. Stockholm: Skolverket; 2022.
5. Skolverket. Pandemins påverkan på gymnasie- och gymnasiesärskolan – delredovisning 4. Stockholm: Skolverket; 2021. [citerad 23 juni 2022]. Hämtad från: <https://www.skolverket.se/skolutveckling/forskning-och-utvarderingar/skolverkets-utvarderingar-och-rapporter/uppfoljning-av-coronapandemins-konsekvenser/artiklar/pandemins-paverkan-pa-gymnasieskolan---delredovisning-fyra>
6. Skolinspektionen. Fjärr- och distansundervisningens konsekvenser: Granskning av hur fjärr- och distansundervisningen under covid-19-pandemin påverkat elevers förutsättningar att nå målen och deras hälsa. Stockholm: Skolinspektionen; 2021.
7. Skolverket. Pandemins påverkan på komvux – delredovisning 4. Stockholm: Skolverket; 2021.
8. Universitetskanslersämbetet (UKÄ). Universitetskanslersämbetets pandemiuppdrag: Delrapportering 2. Stockholm: UKÄ; 2021.
9. Universitetskanslersämbetet (UKÄ). Studentspegeln 2021: Studenters upplevelser av att studera under coronapandemin. Stockholm: UKÄ; 2021.
10. Arbetsförmedlingen. Hur har Covid-19 påverkat arbetsmarknaden för ungdomar? Analys av perioden januari 2019 – juli 2021. Solna: Arbetsförmedlingen; 2021.
11. Riksidrottsförbundet. Två år med corona – mars 2022. Stockholm: Riksidrottsförbundet; 2022.
12. Folkhälsomyndigheten. Hälsa hos barn och unga [citerad 27 juni 2022]. Hämtad från: <https://www.folkhalsomyndigheten.se/livsvillkor-levnadsvanor/halsa-i-olika-grupper/barn-och-unga/>.
13. Fayers PM, Sprangers MA. Understanding self-rated health. Lancet. 2002;359(9302):187-8.
14. Folkhälsomyndigheten. Folkhälsans utveckling 2022. Stockholm: Folkhälsomyndigheten; 2022.
15. World Health Organization (WHO). Global action plan on physical activity 2018–2030: more active people for a healthier world. Geneva: WHO; 2018.
16. Folkhälsomyndigheten. Ängslan, oro, ångest [Internet]. Stockholm: Folkhälsomyndigheten; 2020 [citerad 27 juni 2022]. Hämtad från: <https://www.folkhalsomyndigheten.se/folkhalsorapportering-statistik/tolkad-rapportering/folkhalsans-utveckling/resultat/halsa/angslan-oro-eller-angest/>.
17. Folkhälsomyndigheten. Riktlinjer för fysisk aktivitet och stillasittande. Stockholm: Folkhälsomyndigheten; 2021.
18. NNR 2012. Nordiska näringsrekommendationer 2012: Rekommendationer om näring och fysisk aktivitet. Uppsala: Livsmedelsverket; 2013.
19. Folkhälsomyndigheten. Tobaksrökning, daglig [Internet]. Stockholm: Folkhälsomyndigheten; 2020 [citerad 27 juni 2022]. Hämtad från: <https://www.folkhalsomyndigheten.se/folkhalsorapportering-statistik/tolkad-rapportering/folkhalsans-utveckling/resultat/levnadsvanor/tobaksrokning-daglig/>.
20. Statistiska centralbyrån (SCB). Begrepp och definitioner AKU. [citerad 27 juni 2022]. Hämtad från: <https://www.scb.se/contentassets/8ab23deb3310477a9dad083750ec0355/begrepp-och-definitioner-aku.pdf>
21. Myndigheten för ungdoms- och civilsamhällesfrågor (MUCF). Ett långvarigt utanförskap. Olika utmaningar för unga som varken arbetar eller studerar. Växjö: MUCF; 2020.
22. Folkhälsomyndigheten. Unga som varken arbetar eller studerar [Internet]. Stockholm: Folkhälsomyndigheten; 2020 [citerad 2022-06-27] Hämtad från: https://www.folkhalsomyndigheten.se/fu-uvas/Folkhalsomyndigheten.Unga_som_varken_arbetar_eller_studerar [Internet]. Stockholm: Folkhälsomyndigheten; 2020.
23. Coronatidsarkivet. Intervjusamling om Botkyrkabos tankar och erfarenheter under pandemin. Mångkulturellt centrum 2022.

24. Vetenskapsrådet. God forskningssed. Stockholm: Vetenskapsrådet; 2017.
25. Folkhälsomyndigheten. Har covid-19-pandemin och smittskyddsåtgärderna påverkat gymnasieungdomars och universitets- och högskolestudenters hälsa och levnadsvanor? Stockholm: Folkhälsomyndigheten; 2021.
26. Kharel M, Sakamoto JL, Carandang RR, Ulambayar S, Shibamura A, Yarotskaya E, et al. Impact of COVID-19 pandemic lockdown on movement behaviours of children and adolescents: a systematic review. *BMJ Glob Health*. 2022;7(1):e007190.
27. Panchal U, Salazar de Pablo G, Franco M, Moreno C, Parellada M, Arango C, et al. The impact of COVID-19 lockdown on child and adolescent mental health: systematic review. *Eur Child Adolesc Psychiatry*. 2021:1–27.
28. Viner R, Russell S, Saulle R, Croker H, Stansfield C, Packer J, et al. School Closures During Social Lockdown and Mental Health, Health Behaviors, and Well-being Among Children and Adolescents During the First COVID-19 Wave: A Systematic Review. *JAMA Pediatr*. 2022;176(4):400-9.