

Förändringar av oro, psykisk hälsa och förtroende för samhällsfunktioner under Covid-19

Birgitta Kerstis, Daniel Lindberg

Birgitta Kerstis, medicine doktor; Mälardalens Universitet, Västerås.

E-post: birgitta.kerstis@mdu.se

Daniel Lindberg, filosofie doktor i socialt arbete, Mälardalens Universitet, Eskilstuna.

E-post: daniel.lindberg@mdu.se

Syftet var att beskriva människors oro, psykisk hälsa och förtroende för samhällsfunktioner under covid-19 i relation till kön och ålder, utifrån två datainsamlingar; april–maj, 2020 och februari–mars, 2021. Kvinnorna skattade mer rädsla än männen, gällande att själv eller någon nära anhörig skulle bli allvarligt sjuk eller få ekonomiska konsekvenser till följd av covid-19. Unga vuxna skattade mer psykiska besvär vid båda mättillfällena jämfört med de andra åldersgrupperna. Förtroende för samhällsfunktioner minskade vid andra undersökningen oavsett kön. Kvinnorna hade dock högre förtroende än männen. Förtroendet minskade för samtliga åldersgrupper, men var högst hos de äldre. Kunskaper om hur grupper orolig, psykisk hälsa och förtroende påverkas är viktiga för att identifiera riskgrupper, samt att utveckla anpassade stödinsatser till de med störst behov vid eventuella kommande kriser.

The aim was to describe people's anxiety, mental health, and trust in societal functions during covid-19 concerning gender and age, based on two data collections: April-May, 2020 and February-March, 2021. Women estimated more fear than men, claiming that themselves or a close relative would become seriously ill or have financial consequences as a result of covid-19. Young adults rated more mental disorders on both occasions compared with the other age groups. Trust in societal functions decreased in the second survey, regardless of gender. However, women had higher confidence than men. Trust decreased for all age groups but was highest among the elderly. Knowledge of how groups' anxiety, mental health, and trust are affected is important for identifying risk groups, and for developing adapted support measures for those with the greatest need in the event of future crises.

Inledning

Denna artikel syftar till att beskriva människors oro, psykisk hälsa och förtroende för samhällsliga institutioner under covid-19 pandemin i relation till kön och ålder. Förutom livshotande medicinska konsekvenser kan pandemier leda till en rad negativa konsekvenser på individnivå (Chua m.fl., 2004; Newby m.fl., 2020). På ett psykologiskt plan har de flesta människor i världen påverkats av covid-19 (World Health Organization, 2020). En svensk studie beskriver att låg utbildningsnivå, arbetslöshet, låg inkomst, vara man, hög ålder och att bo i ett socialt utsatt område ökar risken för allvarliga konsekvenser av covid-19 (Calderon-Larranaga m.fl., 2020). Statistik visar att den sociala utsattheten ökat genom att arbetslösheten ökat och BNP minskat i kölvattnet av pandemin (Statistiska centralbyrån, 2021). Den ökade arbetslösheten samt den ekonomiska osäkerheten kan påverka den psykiska hälsan negativt, samt öka oron för den egna och anhörigas ekonomiska situation.

En systematisk översiktsartikel visar att riskfaktorer för negativa psykiska konsekvenser under covid-19 är att vara; kvinna, yngre än 40 år, kronisk sjukdom, långvariga psykiatriska problem, arbetslöshet, studerande, exponering av sociala medier samt hög konsumtion av nyheter om covid-19 (Xiong m.fl., 2020). Forskning visar att det föreligger en rad skillnader mellan kvinnor och män vid kriser. Kvinnor mer än män tenderar att fokusera på barn och familj, samt att upprätthålla sociala nätverk i krissituationer (Taylor m.fl., 2000). Vidare är kvinnor mer benägna att söka hjälp för psykiska problem än män (Liddon m.fl., 2018). En studie beskriver en ökning av psykiska problem, särskilt hos kvinnor och unga vuxna i början av covid-19 (Aknin m.fl., 2022). Detta förstärker vår nyfikenhet om det finns ålders och könsskillnader kopplat till oro, psykisk ohälsa samt förtroende för samhällsliga institutioner under covid-19. Äldre identifierades tidigt under pandemin som en riskgrupp för covid-19 med rekommendationer av begränsade sociala kontakter (Socialstyrelsen, 2021). Minskade sociala kontakter kan påverka den psykiska och fysiska hälsan negativt (Sepulveda-Loyola m.fl., 2020). Isoleringen förstärks av att äldre kan ha begränsade tekniska kunskaper som försvårar möjligheterna att upprätthålla sociala kontakter med nära och kära under pandemin (Svenskarna och Internet, 2020).

Covid-19 pandemin har också medfört begränsningar för unga människor, exempelvis genom att försvåra övergången till vuxenliv, etablering på arbetsmarknad, bli ekonomiskt oberoende och att starta familj (Settersten Jr m.fl., 2020). Covid-19 pandemin har således ökat den sociala sårbarheten bland unga (Chan, 2021; Vieira, 2022). Studier visar även att familjekonflikter och våld i hemmet har ökat under covid-19 (Bradbury-Jones & Isham, 2020; Leslie & Wilson, 2020). I dessa studier pekades nedstängningen av skolor och ökat hemarbete

ut som tänkbara orsaker till ökat våld i hemmet. En systematisk översikt beskriver dock att sambandet mellan covid-19 och våld i nära relationer som mer osäkert (Abdo m.fl., 2020). Även om inte vår studie fokuserar på våld i hemmet, kan detta påverka den psykiska hälsan negativt.

I vår studie undersöktes även hur förtroendet för samhällsliga institutioner påverkats under pandemin samt i relation till kön och ålder. I en internationell jämförelse har svenskar högt förtroende för myndigheter och samhällsinstitutioner (Rothstein & Eek, 2009). Vanligtvis brukar förtroendet för sittande regeringsparti öka under kriser i vad som beskrivs i termer av ”rally round the flag” effekt (Kritzinger m.fl., 2021). I stället för förbud, nedstängningar och tvingande åtgärder, har den svenska pandemistategin byggt på frivillig efterlevnad av rekommendationer (Irwin, 2020). Här skiljer sig Sverige från många andra länder, däribland Danmark och Norge, som vidtagit mer inskränkande åtgärder under pandemins första tid (Klein m.fl., 2020). En annan fråga blir då om detta påverkar såväl graden av oro, psykiska hälsan samt förtroendet för samhällsliga institutioner. Vår studie är intressant då Sverige i jämförelse med andra skandinaviska länder rapporterade fler dödsfall under pandemins inledande skede (Sjodin m.fl., 2020). Vidare har restriktioner och tillgången till vaccin förändrats under tiden för studiens genomförande, vilket kan påverka graden av oron, den psykiska hälsan samt förtroendet för samhällsliga institutioner hos befolkningen.

Material

Denna beskrivande studie ingår i World Values Survey 3-wave ”Values in Crisis” (Haerpfer m.fl., 2020), som undersöker människor erfarenheter under pandemin. Deltagarna fick e-post från NOVUS innehållande information samt en länk till en 20-minuters online-enkät. Första undersökningen skedde under april-maj, 2020, och besvarades av 2 554 personer (56% svarsfrekvens). Den andra undersökningen skedde under februari-mars 2021, och besvarades av 1 904 nya deltagare (75% svarsfrekvens). Undersökningarna genomfördes i enlighet med Helsingforsdeklarationen forskningsetiska krav (World Medical Association, 2002). För att undersöka förändringar över tid och skillnader i relation till kön och ålder jämfördes första mätningen med andra mätningen med anpassade statistiska analysmetoder för kategorivariabler (Chi2-test) och kontinuerliga variabler (t-test).

Beskrivning av deltagarna

Könsfördelningen mellan första undersökningen och andra undersökningen var relativt jämnt fördelad. Deltagarna delades in i fyra åldersgrupper. Den yngsta åldersgruppen var färre jämfört med de övriga tre åldersgrupperna.

Bland deltagarna var utbildningsnivån något högre och färre var födda utanför Sverige jämfört med genomsnittet i den svenska befolkningen (Tabell 1). Analysmetoderna som användes tog hänsyn till skillnader i gruppstorlek.

Tabell 1. Deskriptiva data för båda undersökningarna.

	Undersökning 1 April-maj 2020	Undersökning2 Februari-mars 2021
Antal deltagare	2554	1904
Kön		
Män	52%	53%
Kvinnor	48%	47%
Födda i Sverige (%)	94,4%	94,1%
Födelseår		
1940 till 1955	24,2%	27,2%
1956 till 1974	32,3%	35,4%
1975 till 1995	35,4%	31,6%
1996 till 2002	8,2%	5,8%

Hur har befolkningens oro påverkats under covid-19?

Deltagarnas oro ökade från första till andra undersökningen för att krisen skulle medföra bestående livsstilsförändringar och för att sjukvården inte skulle ha nog med resurser. I första undersökningen var inställningen till *Sambällsinformationen*, samt till hur *Regeringen*, *Folkhälsomyndigheten*, *Socialstyrelsen* och *Radio och TV banterat covid-19* mer positiv, jämfört med vid den andra undersökningen. Paradoxalt nog minskade andelen som skattade att *Sverige kommer ur krisen allvarligt skadat* vid den andra undersökningen.

En större del av kvinnorna jämfört med männen skattade *Rädsla för att själv eller någon nära anhörig ska bli allvarligt sjuk i covid-19*. För kvinnorna var denna oro konstant över tid. Andelen män som skattade *Rädsla för att själv eller någon nära anhörig ska bli allvarligt sjuk i covid-19* ökade över tid. Fler av kvinnorna jämfört med männen skattade *Rädsla för att själv eller att någon nära anhörig ska drabbas av allvarliga ekonomiska problem till följd av covid-19*. Denna rädsla minskade över tid för både kvinnorna och männen.

För den äldsta åldersgruppen ökade *Rädsla för att själv eller att någon nära anhörig ska bli allvarligt sjuk i covid-19* i andra undersökningen. Rädslan antingen minskade eller var oförändrad för de övriga tre åldersgrupperna. I första undersökningen var *Rädslan för att själv, eller att någon nära anhörig ska drabbas av allvarliga ekonomiska problem till följd av covid-19* relativt jämnt fördelat mellan åldersgrupperna. Störst andel rädda för detta skattade de födda 1975-1995. I den äldsta

åldersgruppen var andelen som uttryckte detta lägst. I andra undersökningen minskade rädslan för de tre äldsta åldersgrupperna, men för den yngsta gruppen skedde ingen sådan förändring.

Hur har befolkningens psykiska hälsa påverkats under covid-19?

Den psykiska hälsan skattades med frågor om individen under de två senaste veckorna: *Känt mig nervös, orolig eller på gränsen, Inte kunnat sluta oroas eller kontrollera min oro, Känt mig nere, deprimerad och utan bopp* samt *Ingen glädje eller intresse över att göra saker*. De problem som minskade var *Känt mig nervös, orolig eller på gränsen* från 43% i första undersökningen till 34% i andra. Problem som att *Inte kunna sluta oroas eller kontrollera sin oro* samt *Ingen glädje eller intresse över att göra saker* visade liknande utveckling. En tänkbar förklaring till minskningen vid andra undersökningen, kan vara normalisering av det rådande tillståndet och anpassning till gällande restriktioner.

Närmare en tredjedel av befolkningen skattade *Känt mig ensam* ett flertal gånger de senaste två veckorna, både vid första och andra undersökningen (31 vs 34%). Den tydligaste ökningen skedde i relation till *Bristande glädje eller intresse över att göra något*. Andelen som skattade detta ökade från 31% till 38%. Även om *Känt mig ensam* var oförändrad minskade *Glädjen eller intresse över att göra något* från första till andra mätningen. En tänkbar förklaring till att *Glädjen och intresset över att göra saker* minskade, kan vara att restriktionerna ökade den sociala isoleringen och försvårade att utföra sociala aktiviteter.

Tänkvärt är att pandemin påverkade livsstilen, vilket bekräftades av en ökad skattning av *Rädsla för att tvingas ändra min livsstil mer bestående* från 33% i första undersökningen till 42% i andra undersökningen. För att fånga en djupare förståelse för dessa förändringar, behövs kompletterande kvalitativa studier med fokus på upplevelser under covid-19. Resultaten visade även att det förelåg könsskillnader i relation till det psykiska välbefinnandet. Männens skattade mer psykiska hälsa jämfört med kvinnorna vid båda undersökningarna. På enskilda frågor skattade både kvinnorna och männen en ökning av den psykiska ohälsan under pandemin. Kvinnorna skattade dock något högre grad av psykisk ohälsa jämfört med männen. När frågorna som rörde den psykiska ohälsan slagits samman till ett index, blev det ingen ökning av den psykiska ohälsan. Dock kvarstod könsskillnaderna, det vill säga att kvinnorna skattade mer psykisk ohälsa än männen.

Även i relation till ålder fanns en rad skillnader. Vid första mättillfället skattade mer än hälften, 52%, i den yngsta åldersgruppen *Känt mig nervös, orolig eller på gränsen*. Detta kan jämföras med den äldsta åldersgruppen 37%. Vid första undersökningen förelåg inga åldersskillnader gällande att *Inte kunna sluta oroas eller kontrollera min oro*. Detta ökade i den yngsta åldersgruppen vid den andra undersökningen. En större andel av de två yngsta åldersgrupperna skattade mer

Känt mig nere, deprimerad och utan hopp jämfört med de övriga åldersgrupperna vid båda undersökningarna.

Frågan *Ingen glädje eller intresse över att göra saker* visade dock ett annat mönster. Detta var mer vanligt i den yngsta åldersgruppen vid båda undersökningarna. I den äldsta åldersgruppen skattade 29% *Känt mig ensam*, jämfört med 55% i den yngsta åldersgruppen. Detta ökade vid andra undersökningen för de tre äldsta åldersgrupperna. Andelen som skattade *Ingen glädje eller intresse över att göra saker* ökade i samtliga åldersgrupper vid andra undersökningen. När det gäller *Känt mig ensam* var ökningen störst för den äldsta åldersgruppen. En tänkbar förklaring till ökningen av *Känt mig ensam* var som störst i den äldsta åldersgruppen, är att rekommendationerna om minskade sociala kontakter slagit hårdast mot denna grupp. Samtidigt visar studier att denna grupp ofta har begränsade kunskaper om digitala verktyg, vilket kan underlätta social samvaro oberoende av det fysiska rummet.

Hur har befolkningens förtroende för samhällsfunktioner påverkats under covid-19?

I inledningen av pandemin skattades förtroendet för *Regeringens hantering av covid-19* högt. I första undersökningen skattade 74% att *Regeringen skött covid-19* mycket bra eller ganska bra. Vid andra undersökningstillfället minskade detta förtroende kraftigt. Vid andra undersökningen, skattade endast 47% att *Regeringen skött covid-19* mycket bra eller ganska bra. Förtroendet för hur *Regeringen skött covid-19* var högre bland kvinnorna (78%) jämfört med männen (71%) vid första undersökningen. I andra undersökningen minskade förtroendet bland både kvinnorna (53%) och männen (41%).

Det förelåg även skillnader i förtroende för hur *Regeringen skött covid-19* i relation till ålder. Förtroendet för hur *Regeringen skött covid-19* minskade för samtliga åldersgrupper. Högst förtroende för hur *Regeringen skött covid-19* återfanns i den äldsta åldersgruppen, av vilka 81% hade mycket högt förtroende till ganska högt förtroende i första undersökningen. I denna åldersgrupp minskade dock förtroendet till 51% vid den andra undersökningen. I åldersgrupperna födda 1956-1974 samt 1975-1995 var förtroendet relativt lika (73% vs. 72%) i första undersökning. Vid andra undersökningen sjönk förtroendet i båda dessa åldersgrupper (48% vs. 50%). Lägst förtroende för hur *Regeringen skött covid-19* i båda undersökningarna skattade den yngsta åldersgruppen, där 60% hade ganska stort eller mycket stort förtroende i första undersökningen och 37% i andra.

När det gäller förtroendet i generell mening, för *Regeringen, Statliga myndigheter och Landets institutioner* minskade detta mellan den första och andra undersökningen. Störst tapp i förtroendet mellan undersökningarna hade *Statliga myndigheter*. Minskningen gällande förtroendet för *Regeringen, Statliga myndigheter och*

Landets institutioner var dock inte lika stor som för hur *Regeringen skött covid-19*. Vidare hade kvinnorna högre förtroende för *Regeringen, Statliga myndigheter och Landets institutioner* jämfört med männen vid båda undersökningarna. I relation till ålder förelåg inga skillnader gällande förtroendet för *Regeringen* vid de båda mättillfällena. Deltagarna i den äldsta åldersgruppen, hade större förtroende jämfört med de andra tre grupperna vid båda undersökningarna. Förtroendet sjönk för alla från första till andra undersökningen.

Vad har vi lärt oss?

Detta resultat kan utveckla förståelsen för oro, psykiska ohälsa och förtroendet för samhällliga institutioner under covid-19 i relation till kön och ålder. Resultaten visade att kvinnorna skattade mer rädsla och oro för sjukdom och ekonomiska konsekvenser jämfört med männen vid båda undersökningarna. För männen ökade rädslan för sjukdom och ekonomiska konsekvenser i andra undersökningen, vilket inte var fallet för kvinnorna. En slutsats är att kvinnorna upplevde mer rädsla för att själv eller att någon nära anhörig ska få allvarlig sjukdom eller ekonomiska konsekvenser till följd av covid-19 jämfört med männen. Detta trots att män löper avsevärt högre risk för mer allvarliga konsekvenser av covid-19, såsom svår sjukdom eller död (Gebhard m.fl., 2020). Ytterligare en slutsats är att rädslan för sjukdom är större jämfört med oron för ekonomin. Kvinnorna skattade mer psykisk ohälsa jämfört med männen. Intresset för att göra saker ökade för båda grupperna vid andra undersökningen. När det gäller förtroende för samhällliga institutioner minskade detta vid andra undersökningen oavsett kön. Kvinnorna hade dock högre förtroende än männen vid bägge undersökningarna.

I relation till ålder ökade rädslan för sjukdom i den äldsta åldersgruppen, medan denna rädsla förblev oförändrad eller minskade för de tre övriga åldersgrupperna. Denna skillnad i relation till ålder kan delvis förstås i ljuset av den ökade risk som högre ålder innebar för mer allvarliga konsekvenser av covid-19 (Socialstyrelsen, 2021). När det gäller rädslan för ekonomiska konsekvenser var den som störst i åldersgruppen 1976-1995 vid första undersökningen. Rädslan minskade vid andra undersökningen i samtliga åldersgrupper förutom i den yngsta, där ingen förändring beskrevs. Att de yngsta avvek från de övriga kan vi bara spekulera över, men det är tänkbart att deras oro för ekonomiska konsekvenser är förknippad med deras osäkra ställning på arbetsmarknaden under covid-19 (Settersten Jr m.fl., 2020).

Avslutande reflektioner

Resultaten visade att fler kvinnor jämfört med män skattade rädsla för att själva eller att någon nära anhörig skulle bli allvarligt sjuk och för allvarliga ekonomiska konsekvenser till följd av covid-19.

Den yngsta åldersgruppen skattade mest psykiska besvär vid båda undersökningarna. I en tidigare studie lyfts unga människor som särskilt utsatta för psykiska besvär under covid-19 (Sabina m.fl., 2020). För denna åldersgrupp ökade de psykiska besvären till andra undersökningen, samtidigt som de minskade för de tre övriga åldersgrupperna. Dessa skillnader kan inte enbart förklaras av eventuella olikheter i ingångsvärden innan covid-19. Vi drar slutsatsen att den yngsta åldersgruppen visade tydligast tecken på försämrad psykisk hälsa under covid-19, vilket är i enlighet med tidigare forskning (Kulin m.fl., 2021).

Att över 70% hade ett högt förtroende för samhälleliga institutioner vid första mätillfället, kan delvis förklaras av att en kris tenderar att skapa sammanhållning ”rally round the flag effekten” (Kritzinger m.fl., 2021). Den relativt kraftiga minskningen i förtroende vid andra undersökningen, kan delvis förstås i ljuset av att denna ”effekt” kan ha avtagit, då krisen blivit mer långvarig än många räknat med. Vidare kan en tänkbar förklaring bero på att den interna kritiken mot regeringens hantering under våren 2020 var relativt nedtonad, och till största del kom från internationellt håll. Sverige covid-19 strategi beskrevs i internationell media som en särart i jämförelse med andra länders strategier, däribland Danmark, Norge och Finland (Sjödin m.fl., 2020). Vid andra undersökningstillfället hade den interna kritiken ökat, inte minst från oppositionspartierna. Uttalanden som att ”Sverige har med berätt mod tillåtit en stor smittspridning” (<https://www.svt.se/nyheter/inrikes/bush-regeringentillat-smittan-att-spridas> hämtat den 7 juni 2020) kan illustrera en ökande intern kritik. Den interna corona kommissionen som offentliggjordes februari 2022 slår fast att för få och sena åtgärder vidtogs. Dessutom beskrivs att regeringen borde ha tagit ledningen för åtgärderna.

Den relativt dramatiska minskningen i förtroendet för samhälleliga institutioner mellan första och andra undersökningen är oroväckande, då detta kan komma att påverka hur befolkningen följer rekommendationer samt villighet till vaccinationer etc. Mest förtroende hade den äldsta åldersgruppen, och minst den yngsta åldersgruppen. Det är oroväckande att de yngsta har lägst förtroende, då de är gruppen som har längst tid att verka i samhället, och är de som ska driva samhället framåt. Kunskaper om hur olika grupper oro, psykiska hälsa och förtroende för samhälleliga institutioner påverkats under en kris, kan vara användbara för att identifiera riskgrupper samt i förlängningen utveckla anpassade stödinsatser till de med störst behov.

Tack

Vi vill tacka Novus för att de samlat in och sammanställt data. Vi vill också rikta vår tacksamhet till deltagarna som genomfört undersökningarna.

Referenser

- Abdo, C., Miranda, E. P., Santos, C. S., de Bessa Júnior, J., & Bernardo, W. M. (2020). Domestic violence and substance abuse during COVID19: A systematic review. *Indian Journal of Psychiatry*, 62(Suppl 3), S337.
- Aknin, L. B., De Neve, J. E., Dunn, E. W., Fancourt, D. E., Goldberg, E., Helliwell, J. F., Jones, S. P., Karam, E., Layard, R., Lyubomirsky, S., Rzepa, A., Saxena, S., Thornton, E. M., VanderWeele, T. J., Whillans, A. V., Zaki, J., Karadag, O., & Ben Amor, Y. (2022). Mental Health During the First Year of the COVID-19 Pandemic: A Review and Recommendations for Moving Forward. *Perspect Psychol Sci*, 17456916211029964. <https://doi.org/10.1177/17456916211029964>
- Bradbury-Jones, C., & Isham, L. (2020). The pandemic paradox: The consequences of COVID-19 on domestic violence. *Journal of Clinical Nursing*, 29(13-14), 2047-2049. <https://doi.org/10.1111/jocn.15296>
- Calderon-Larranaga, A., Vetrano, D. L., Rizzuto, D., Bellander, T., Fratiglioni, L., & Dekhtyar, S. (2020). High excess mortality during the COVID-19 outbreak in Stockholm Region areas with young and socially vulnerable populations. *J med Rxiv*.
- Chan, H. Y. (2021). Mental wellbeing in a pandemic: the role of solidarity and care. *Public Health Ethics*.
- Chua, S. E., Cheung, V., Cheung, C., McAlonan, G. M., Wong, J. W., Cheung, E. P., Chan, M. T., Wong, M. M., Tang, S. W., & Choy, K. M. (2004). Psychological effects of the SARS outbreak in Hong Kong on high-risk health care workers. *J Can Psychiatry*, 49(6), 391-393.
- Gebhard, C., Regitz-Zagrosek, V., Neuhauser, H. K., Morgan, R., & Klein, S. L. (2020). Impact of sex and gender on COVID-19 outcomes in Europe. *Biology of Sex Differences*, 11(1), 29. <https://doi.org/10.1186/s13293-020-00304-9>
- Haerpfer, C., Inglehart, R., Moreno, A., Welzel, C., Kizilova, K., Diez-Medrano, J., Lagos, M., Norris, P., Ponarin, E., & Puranen, B. (2020). World values survey: round seven—country-pooled datafile. *Madrid, Spain & Vienna, Austria: JD Systems Institute & WVSA Secretariat*.
- Irwin, R. E. (2020). Misinformation and de-contextualization: international media reporting on Sweden and COVID-19. *Global Health*, 16(1), 62. <https://doi.org/10.1186/s12992-020-00588-x>
- Klein, D. B., Book, J., & Bjørnskov, C. (2020). *16 Possible Factors for Sweden's High Covid Death Rate among the Nordics*. Retrieved 22-03-07 from| URL https://papers.ssrn.com/sol3/papers.cfm?abstract_id=3674138
- Kritzinger, S., Foucault, M., Lachat, R., Partheymüller, J., Plescia, C., & Brouard, S. (2021). ‘Rally round the flag’: the COVID-19 crisis and trust in the national government. *West European Politics*, 1-27.
- Kulin, J., Johansson Sevä, I., Hjerm, M., & Fors, F. (2021). Oro över coronapandemin i det svenska samhället. *Sociologisk forskning*, 58(1-2), 77-102.
- Leslie, E., & Wilson, R. (2020). Sheltering in place and domestic violence: Evidence from calls for service during COVID-19. *J Public Econ*, 189, 104241. <https://doi.org/10.1016/j.jpubecon.2020.104241>
- Liddon, L., Kingerlee, R., & Barry, J. A. (2018). Gender differences in preferences for psychological treat-

tema

- ment, coping strategies, and triggers to help-seeking. *Br J Health Psychol*, 57(1), 42-58.
- Newby, J. M., O'Moore, K., Tang, S., Christensen, H., & Faasse, K. (2020). Acute mental health responses during the COVID-19 pandemic in Australia. *PLoS One*, 15(7), e0236562. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0236562>
- Rothstein, B., & Eek, D. (2009). Political corruption and social trust: An experimental approach. *Rationality and society*, 21(1), 81-112.
- Sabina, K., Sevtap, G., Birgitta, A., & Emma, S. (2020). Reported Change in Adolescent Psychosocial Functioning during the Covid-19 Outbreak.
- Sepulveda-Loyola, W., Rodríguez-Sánchez, I., Perez-Rodríguez, P., Ganz, F., Torralba, R., Oliveira, D., Rodríguez-Mañas, L., & aging. (2020). Impact of social isolation due to COVID-19 on health in older people: Mental and physical effects and recommendations. *J Nutr Health*, 1-10.
- Settersten Jr, R. A., Bernardi, L., Härkönen, J., Antonucci, T. C., Dykstra, P. A., Heckhausen, J., Kuh, D., Mayer, K. U., Moen, P., & Mortimer, J. T. (2020). Understanding the effects of Covid-19 through a life course lens. *Adv Life Course Res*, 45.
- Sjödín, H., Johansson, A. F., Brännström, Å., Farooq, Z., Kriit, H. K., Wilder-Smith, A., Åström, C., Thunberg, J., Söderquist, M., & Rocklöv, J. (2020). COVID-19 healthcare demand and mortality in Sweden in response to non-pharmaceutical mitigation and suppression scenarios. *International Journal of Epidemiology*, 49(5), 1443-1453.
- Socialstyrelsen. (2021). *Avlidna i COVID-19*. Retrieved 22-03-07 from | URL <https://www.socialstyrelsen.se/statistik-och-data/statistik/statistik-om-covid-19/statistik-over-antal-avlidna-i-covid-19/>
- Statistiska centralbyrån. (2021). *Arbetskraftsundersökningarna (AKU)*. Retrieved 22-03-07 from | URL https://www.google.com/search?q=Arbetskraftsunders%C3%B6kningarna&rlz=1C1GCEB_enSE905SE905&oq=Arbetskraftsunders%C3%B6kningarna&aqs=chrome..69i57j69i61.452j0j4&sourceid=chrome&ie=UTF-8
- Svenskarna och Internet. (2020). Retrieved 22-03-07 from | URL <https://svenskarnaochinternet.se/>
- Taylor, S. E., Klein, L. C., Lewis, B. P., Gruenewald, T. L., Gurung, R. A., & Updegraff, J. A. (2000). Biobehavioral responses to stress in females: tend-and-befriend, not fight-or-flight. *Psychological Review*, 107(3), 411.
- Vieira, K. L. (2022). Pandemic and the Consequences of Social Vulnerability for the Transformation into a Syndemic in Brazil. *Paragana*, 30(2), 53-65.
- World Health Organization. (2020). *Coronavirus disease (COVID-19) pandemic*. Retrieved 22-03-07 from | URL <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019>
- World Medical Association. (2002). *World Medical Association Declaration of Helsinki Ethical Principles for Medical Research Involving Human Subjects*. <http://www.wma.net/e/policy/pdf/17c.pdf>
- Xiong, J., Lipsitz, O., Nasri, F., Lui, L. M. W., Gill, H., Phan, L., Chen-Li, D., Jacobucci, M., Ho, R., Majeed, A., & McIntyre, R. S. (2020). Impact of COVID-19 pandemic on mental health in the general population: A systematic review. *J Affect Disord*, 277, 55-64. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2020.08.001>